

**Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios de la Facultad de Psicología de la
Fundación Universitaria de Los Libertadores**

Marily Beltrán Corredor

Trabajo de Grado para Optar el Título de Psicólogo

Fundación Universitaria Los Libertadores

Facultad de Psicología

Bogotá, 2016

**Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios de la Facultad de Psicología de la Fundación
Universitaria de Los Libertadores**

Marily Beltrán Corredor

Trabajo de Grado para Optar el Título de Psicólogo

Catalina Gómez Villamizar

Asesor

Fundación Universitaria Los Libertadores

Facultad de Psicología

Bogotá, 2016

Tabla de Contenido

Lista de Tablas	6
Lista de Figuras.....	7
Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción	12
Justificación	12
Planteamiento del Problema	14
Pregunta Problema.....	16
Objetivos.....	16
General.....	16
Específicos	16
Marco Teórico.....	17
Psicología de la Salud.....	17
Calidad de Vida.....	22
Estilos de Vida	24
Actividad Física y Ejercicio.....	25
Tiempo de Ocio.....	27

ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS	4
Sueño.....	27
Nutrición Adecuada (Alimentación).....	27
El consumo de alcohol y drogas	28
Relaciones Interpersonales.....	29
Afrontamiento	29
Promoción de la salud y prevención de la salud.....	30
Conductas de la Salud.....	30
Universidades Saludables	31
¿Por qué implementar una universidad saludable?.....	32
Antecedentes Empíricos.....	34
Marco Metodológico.....	38
Tipo de Investigación.....	38
Diseño de investigación	38
Participantes.....	38
Instrumento	39
Procedimiento	40
Consideraciones éticas	41
Resultados	42
Índice de Masa Corporal.....	42
Actividad Física	42

Tiempo de Ocio.....	48
Alimentación.....	52
Consumo de Alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	59
Sueño.....	65
Relaciones Interpersonales.....	69
Estado Emocional	78
Discusión.....	82
Conclusiones	88
Recomendaciones	92
Limitaciones.....	93
Referencias.....	94
Anexos	97
Cuestionario De Estilos De Vida En Jóvenes Universitarios (Cevju-R).....	97
Consentimiento Informado	110

Lista de Tablas

- Tabla 1. Definiciones sobre psicología de la salud
- Tabla 2. Ejemplos de inserción en las mallas curriculares
- Tabla 3. Índice de Masa Corporal
- Tabla 4. Motivos para hacer algún ejercicio o actividad física
- Tabla 5. Motivos para NO hacer (o dejar de hacer) ejercicio o actividad física
- Tabla 6. Recursos para realizar ejercicio o actividad física.
- Tabla 7. Motivos para realizar actividades de ocio
- Tabla 8. Motivos para NO realizar (o dejar de realizar) actividades de ocio
- Tabla 9. Recursos para realizar Actividades de Ocio.
- Tabla 10. Recursos para una alimentación adecuada
- Tabla 11. Afectación en actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales
- Tabla 12. Asistir a la universidad después de tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas
- Tabla 13. Recursos para consumir alcohol, cigarrillo o drogas
- Tabla 14. Recursos con los que cuenta para dormir adecuadamente
- Tabla 15. Motivos para relacionarse con otras personas
- Tabla 16. Motivos para NO relacionarse con otras personas
- Tabla 17. Recursos para establecer y mantener una relación interpersonal
- Tabla 18. Motivos para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática
- Tabla 19. Recursos para enfrentar situaciones difíciles
- Tabla 20. IMC con relación al género
- Tabla 21. IMC con relación al semestre

Tabla 22 IMC con relación al estado civil

Tabla 23 IMC con relación al trabajo actual

Lista de Figuras

Figura 1. Distribución de frecuencia de Caminar o montar bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un sitio cercano

Figura 2. Distribución de frecuencia de Practicar algún deporte con fines competitivos

Figura 3. Distribución de frecuencia de Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30 minutos tres veces a la semana

Figura 4. Distribución de frecuencia de Realizar alguna actividad para descansar y relajarse

Figura 5. Distribución de frecuencia de Compartir tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja

Figura 6. Distribución de frecuencia de Realizar alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística

Figura 7. Distribución de frecuencia de los motivos para alimentarse adecuadamente

Figura 8. Distribución de frecuencias de los motivos para NO alimentarse adecuadamente

Figura 9. Distribución de frecuencia de Consumo de comidas rápidas, fritos o mecato

Figura 10. Distribución de frecuencia de Consumo de gaseosas o bebidas artificiales

Figura 11. Distribución de frecuencia de Desayunar, almorzar y comer en horarios habituales

Figura 12. Distribución de frecuencia de Omitir alguna de las comidas principales

Figura 13. Distribución de frecuencia de dejar de comer aunque tenga hambre

Figura 14. Distribución de frecuencia de dejar de comer en exceso aunque no tenga hambre

Figura 15. Distribución de frecuencia de dejar de vomitar o tomar laxantes después de comer

Figura 16. Distribución de frecuencia del Principal motivo para consumo de alcohol

Figura 17. Distribución de frecuencia del Principal motivo de consumo de cigarrillo

Figura 18. Distribución de frecuencia del Principal motivo de consumo de drogas ilegales

Figura 19. Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de alcohol

Figura 20. Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de cigarrillo

Figura 21. Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de drogas

Figura 22. Distribución de frecuencias de los motivos para dormir el tiempo que necesita.

Figura 23. Distribución de frecuencias de los motivos para NO dormir el tiempo que necesita

Figura 24. Distribución de frecuencia de despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse nuevamente

Figura 25. Distribución de frecuencia de tener una hora habitual para acostarse y levantarse

Figura 26. Distribución de frecuencia de despertarse varias veces en la noche

Figura 27. Distribución de frecuencia de Expresar de manera adecuada su disgusto o desacuerdo

Figura 28. Distribución de frecuencia de expresar las opiniones adecuadamente

Figura 29. Distribución de frecuencia de escuchar y respeta la opinión de otras personas

Figura 30. Distribución de frecuencia de expresar a personas cercanas afecto

Figura 31. Distribución de frecuencia de motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática

Figura 32. Distribución de frecuencia de reaccionar adecuadamente ante la expresión de molestia de otras personas

Figura 33. Distribución de frecuencia de admitir ante los demás cuando se equivoca

Figura 34. Distribución de frecuencia de negarse ante peticiones que considera poco razonables

Figura 35. Distribución de frecuencia de comprender la situación ante de intentar solucionarla

Figura 36. Distribución de frecuencia de buscar ayuda o apoyo de otras personas

Figura 37. Distribución de frecuencia de tristeza, decaimiento o aburrimiento

Figura 38. Distribución de frecuencia de Enojo, ira u hostilidad

Figura 39. Distribución de frecuencia de alegría o felicidad

Figura 40. Distribución de frecuencia de soledad

Figura 41. Distribución de frecuencia de angustia estrés o nerviosismo

Figura 42. Distribución de frecuencia de optimismo o esperanza

Resumen

En el día a día de los jóvenes universitarios se adoptan diferentes estilos de vida positivos o negativos para la salud, es por esto que el objetivo de esta investigación es: Describir los estilos de vida en estudiantes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores en áreas como: Actividad física, El tiempo de ocio, La alimentación, El consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, El sueño, Las relaciones interpersonales, El afrontamiento y El estado emocional, desde la aplicación del cuestionario CEVJU-R, el cual fue administrado a una muestra de 100 estudiantes de diferentes semestres académicos del 2 al 8. Dentro de los resultados se encontró que la falta de tiempo y la carga académica y laboral es una de las causas para que los estudiantes dejen de realizar actividades físicas, culturales o sociales, sin embargo los estudiantes cuentan con habilidades para establecer relaciones interpersonales y negarse a consumir drogas ilegales.

Palabras clave: Estilo de vida, actividad física, consumo, alimentación, calidad de vida, universidades saludables.

Abstract

In day after day of the young there are different positive or negative ways of life for the health, it is for this that the aim of this investigation is: Describe the ways of life in university students of the night of the program Psychology of the University Foundation the Libertadores in areas as: physical Activity, The time of leisure, The supply, The consumption of alcohol, cigarette and illegal drugs, The dream, The interpersonal relations, The confrontation and The emotional condition, from the application of the questionnaire CEVJU-R, which was administered to a sample of 100 students of different academic semesters from 2 to 8. Inside the results one thought that the lack of time and the academic and labor load is one of the reasons in order that the students stop realizing physical, cultural or social activities, nevertheless the students possess skills to establish interpersonal relations and to refuse to consume illegal drugs.

Keywords: Way of life, physical activity, consumption, supply, quality of life, healthy universities.

Introducción

Justificación

En el presente trabajo de investigación se busca estudiar, desde la psicología de la salud, los diferentes estilos de vida que tienen los jóvenes universitarios del programa de psicología de la Fundación Universitaria los Libertadores, teniendo en cuenta que, desde la perspectiva mundial, los jóvenes están enfrentados a diferentes riesgos para la salud los cuales han sido provocados por cambios en la vida diaria creando prototipos de la globalización, así se convierte en un tema de interés ya que la juventud se está enfrentando a problemas ligados con la sexualidad, drogadicción, violencia, alcoholismo o enfermedades causadas por desórdenes alimenticios que amenazan a la población juvenil .

Es importante tener buenos estilos de vida para desempeñar de manera correcta los retos diarios en contextos educativos y laborales, así cada persona se convierte en el principal responsable de mantener su salud equilibrada cuidando a diario su cuerpo y mente.

Los estilos de vida saludables son importantes en el desarrollo humano, ya que por medio de estos se puede lograr un crecimiento positivo en el ámbito personal, generar autocuidados es parte fundamental para tener una buena salud y por tanto una vida con bienestar. Sin embargo, en la actualidad encontramos diversidad de elementos que contribuyen o perjudican al hombre y a su salud pero cada individuo es libre de construir sus propios hábitos día a día, teniendo en cuenta que estos se presentan en la vida cotidiana y en la forma que cada sujeto adopta para mantener una vida saludable.

En la actualidad los jóvenes están sometidos a conductas de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol o cigarrillo lo cual se ha convertido en uno de las conductas a las que se afrontan los jóvenes desde la etapa del colegio y/o la universidad ya que esta conducta día

a día se ha incrementado perjudicando el futuro de la juventud y convirtiéndose en una vía de escape a la realidad, por otro lado encontramos la sexualidad como riesgo al tener como resultado embarazos no deseados o ETS en la población juvenil, es por esto que los estilos de vida se convierten en un modelo para construir una vida saludable.

En Colombia se han realizado diferentes estudios acerca de los estilos de vida en universitarios por ejemplo, los autores Páez y Castaño (2010) realizaron un estudio sobre estilos de vida y salud en estudiantes de la facultad de psicología de la universidad de Manizales en el cual se utilizó una muestra de 172 alumnos de primer a decimo semestre del programa, la información se recolecto mediante un cuestionario autoaplicado durante el segundo semestre del 2008 el cual arrojó como resultado que: El 29.7% de los alumnos encuestados son fumadores esporádicos, el 34.6 % presenta problemas con el alcohol, el 65% manifiesta protegerse contra ETS y el 87.2% se protege contra el embarazo, también se encontró que para esta población la red de apoyo es la familia con la cual se encontró relaciones estrechas. Otro resultado que sobresale es la distante relación de los estudiantes con el programa de gimnasia, deportes y bienestar universitario los cuales no tienen efecto sobre los estudiantes.

Así como los resultados presentados anteriormente y desde diferentes investigaciones se busca crear conciencia de la importancia de trabajar por una universidad saludable en la cual los estudiantes construyan estilos de vida que promuevan la salud creando una red de apoyo con los programas de bienestar universitario los cuales son creados con el fin de brindarle al estudiante una actividad cultural o deportiva la cual permita cambiar la rutina y participar en actividades de esparcimiento que le aporten beneficios para el cuidado de la salud.

Es por esto que esta investigación se encuentra enfocada a la población de los estudiantes de psicología de la jornada nocturna de la Fundación Universitaria los Libertadores con el fin

de obtener un panorama de los estilos de vida de los alumnos y así presentar la retroalimentación a la facultad para que trabaje de la mano con el centro de bienestar universitario por mejorar los aspectos donde se presenten falencias, después de aplicar el cuestionario de estilo de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R) creado por los autores Salazar et al. (2010) con el cual se realizó la siguiente investigación, evaluando las siguientes dimensiones: Actividad física, el tiempo de ocio, la alimentación, el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, el sueño, las relaciones interpersonales, el afrontamiento y el estado emocional.

Planteamiento del Problema

Dentro del campo de la psicología es de suma importancia el bienestar de los individuos, regulando las condiciones del entorno para que se dé un adecuado desarrollo de la personalidad en la vida cotidiana. Así desde la psicología de la salud no solo se busca el tratamiento y corrección de estilos de vida inadecuados, sino también la promoción del bienestar y la calidad de vida de los individuos y la prevención de la enfermedad.

La problemática se extiende a factores de riesgo como el consumo de drogas, alcohol o cigarrillo en la población universitaria, así uno de los estudios realizados por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia durante el año 2013, arrojó como resultados que en el consumo de cigarrillo es mayor en hombres que en mujeres, aumentando a partir de los 18 años, alcanzando una prevalencia casi del 16%, en los jóvenes de 18 a 34 años, no solamente la edad es un factor que incide en el consumo, el estrato socioeconómico también influye ya que las tasas más elevadas de consumo se encuentran en la población que clasifica en

los estratos 2 y 3, en cuanto a la edad de inicio se evaluó en este estudio que el promedio es aproximadamente de 17 años.

Por otro lado el estudio arroja que la mayor tasa de uso actual de alcohol es del 49.2% el cual se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, y con una tasa del 45.4% se encuentra el consumo entre los jóvenes de 25 a 34 años, en cuanto a la edad de inicio del consumo de alcohol es alrededor de 16 años para los hombres y 18 años para las mujeres.

Es por esto que es importante crear estilos de vida saludables para los jóvenes ya que, según el anterior estudio, no solamente se encuentran como factor de riesgo la edad de la población universitaria sino también el estrato socioeconómico en el cual se encuentra la mayoría de los estudiantes, teniendo en cuenta esto, es importante estudiar qué estilos de vida tienen mayor relevancia actualmente ya que todos estos tienen una implicación en la salud física y mental.

La encuesta nacional sobre salud mental realizada en el 2015 por el Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias y la Pontificia Universidad Javeriana arrojó como resultados que en la población adolescente se presentó una prevalencia de conductas suicidas, sin embargo solo el 35.2% de la población encuestada solicitó atención en los últimos doce meses. Por lo cual se necesita como prioridades de intervención en esta población el fortalecimiento de la empatía y la convivencia en los entornos, la promoción de la participación en grupos y el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento ante eventos estresantes, ya que en el día a día y con las cargas académicas y laborales se afecta no solo la salud física con la adquisición de enfermedades sino también la salud mental del individuo, es por esto que, conociendo los estilos de vida que más se frecuentan entre los jóvenes universitarios, se puede dar una conclusión que aporte a mejorar los aspectos negativos y reforzar aquellos que contribuyen al bienestar individual.

Pregunta Problema

¿Qué estilos de vida mantienen los estudiantes de la jornada nocturna del programa

Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores?

Objetivos**General**

Describir los estilos de vida en estudiantes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores en áreas como: Actividad física, El tiempo de ocio, La alimentación, El consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, El sueño, Las relaciones, El afrontamiento y El estado emocional, desde la aplicación del cuestionario CEVJU-R.

Específicos

Identificar los estilos de vida riesgo en jóvenes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología

Especificar los estilos de vida protectores en jóvenes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología

Establecer el índice de masa corporal jóvenes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología

Marco Teórico

Psicología de la Salud

Según Contreras, Londoño, Vinaccia y Quiceno (2006) Los antecedentes históricos de esta área de la psicología se remonta a comienzos del siglo XX con la publicación de un libro del autor W N Schoenfel en 1969 quien fue nombrado por APA como presidente del grupo de investigación en el área. Tras investigaciones en 1983 se realizó la primera conferencia sobre psicología de la salud, la cual fue creciendo rápidamente hasta llegar a realizar congresos, simposios y revistas en la década de los 70 las cuales llevaron a que en los años 80 la psicología de la salud fuera reconocida como área diferenciada y separada llegando a crear la asociación latinoamericana de psicología de la salud (ALAPSA).

Así encontramos que la psicología es una disciplina que busca el bienestar de los individuos desde diferentes campos de trabajo que se han creado en pro de la comunidad, trabajando en espacios educativos, laborales, clínicos, sociales, comunitarios y/o judiciales por lo cual la salud también se convirtió en un área de estudio e investigación para los profesionales en el campo de la psicología, esta rama Según Morrison y Bennett (2008) “Integra muchas teorías y explicaciones cognitivas, del desarrollo y sociales, pero las aplica exclusivamente a la salud, la enfermedad y el cuidado de la salud” es decir que desde esta definición la psicología de la salud integra varias corrientes para la promoción y prevención de la salud del individuo.

Así como la psicología tiene diferentes enfoques la psicología de la salud también es trabajada por diferentes autores ya que a medida que pasa el tiempo ha crecido y se ha convertido en un nuevo campo de estudio en el cual Marks (2002) citado por Morrison y Bennett (2008) plantea que tiene diferentes enfoques como:

- Psicología clínica de la salud: En la cual se tiene en cuenta la evaluación y el tratamiento, tanto como el cuidado y la enfermedad.
- Psicología de la salud pública: En la cual se tiene en cuenta la educación y promoción sanitaria.
- Psicología comunitaria de la salud: Busca integrar la investigación y la salud para el cuidado de los individuos
- Psicología crítica de la salud: En donde se critica que esta tiene más énfasis en la enfermedad que en la salud.

Por tanto la psicología de la salud como rama estructurada busca cumplir a cabalidad objetivos, según Londoño, Vinaccia y Quiceno (2006) se debe tener en cuenta estas áreas de investigación y dar cumplimiento a:

- Prevención de la enfermedad, minimización del riesgo y fortalecimiento de conductas protectivas
- Evaluación y tratamiento de disfunciones fisiológicas
- Promoción de comportamientos saludables, estilos de vida y fortalecimientos de la salud
- Análisis y mejoramiento del sistema y atención sanitaria

Para otros autores como Matarazzo (1982) citado por Morrison y Bennett (2008) se busca dar cumplimiento a los siguientes objetivos:

- La promoción y el mantenimiento de la salud
- La mejora de los sistemas de atención y de la política sanitaria
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades
- Las causas de las enfermedades

Sin embargo los objetivos anteriormente mencionados no son posibles cumplirlos sin la ayuda y el interés del individuo ya que cada ser es responsable de su salud, de tener hábitos que contribuyen a la prevención de enfermedades o por el contrario actuar en contra de la salud y del cuidado personal, sin embargo el ser humano es tan versátil que es difícil poder definir lo bueno o malo aunque es decisión propia mantener una vida saludable.

Tabla 1.

Definiciones sobre psicología de la salud, según Piña y Rivera (2006) pág. 671

Autor / Año	Definición
Stone (1979)	<p>La psicología de la salud es una especialidad de la psicología que comprende la aplicación de los conceptos y métodos psicológicos a cualquier problema surgido en el sistema de salud, ya sea que se hable de los niveles de atención a la salud, de salud pública, de educación y planificación de la salud, o bien de otros componentes del sistema, añadiendo que la práctica tradicional de la psicología clínica vendría a constituirse en una de sus subdivisiones.</p>
Matarazzo (1980)	<p>Agregado de las contribuciones profesionales, científicas y educativas de la psicología a la promoción y mantenimiento</p>

de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, el diagnóstico de la salud y la enfermedad.

Torres y Beltrán (1986)

Por psicología de la salud debe entenderse una actividad profesional encaminada a estudiar e influir sobre aquellos aspectos de la esfera psicológica (actitudes, concepciones, conductas, valores, hábitos, etcétera) que facilitan la vinculación estrecha entre el equipo de salud y la población, en un esfuerzo conjunto para identificar y dar solución a los problemas de salud que aquejan a la segunda.

Bloom (1988)

La psicología de la salud tiene que ver con el estudio científico de la conducta, las ideas, actitudes y creencias relacionadas con la salud y la enfermedad.

Holtzman, Evans, Kennedy e Iscoe (1988)

La psicología de la salud se interesa en la relación biopsicosocial de la mente y el cuerpo en un medio sociocultural determinado, así como en el desarrollo de nuevas tecnologías del comportamiento para la promoción y el mantenimiento de la

salud.

Rodríguez y Palacios (1989)

La psicología de la salud es un área que permite la aplicación de los alcances metodológicos de otras áreas de la psicología y con esto una incidencia en la conducta particular de los individuos y de sus comunidades, para el cuidado, mantenimiento y promoción de la salud como un *estilo de vida*, planteando una alternativa diferente de la organización del comportamiento individual y colectivo al respecto.

Carrobbles (1993)

Especialidad de la psicología que se centra en los problemas de la salud, sean físicos o médicos, con el objeto de prevenir su ocurrencia o de procurar su rehabilitación, siempre con base en los conocimientos, principios y la metodología científica, añadiendo que el comportamiento constituye uno de los determinantes principales, tanto de la salud como de muchas enfermedades.

Morales (1997)

Por psicología de la salud debería entenderse a la rama aplicada de la psicología dedicada al estudio de los componentes de comportamiento del proceso salud-enfermedad y de la atención a la salud, poniendo especial énfasis en la identificación de los procesos psicológicos que participan en la determinación de la salud, en el riesgo de enfermar, en la condición y en la recuperación de la salud, fundamentalmente.

Calidad de Vida

La calidad de vida se puede definir según Morrison y Bennett (2008) como “La evaluación que hace un individuo de su experiencia vital general en determinado momento... Relacionada con la salud tiene que ver con niveles óptimos de funcionamiento mental, físico y social”

Desde este punto de vista la calidad de vida está relacionado a tener un buen funcionamiento con todo aquello que gira alrededor del hombre en los diferentes contextos a los cuales está enfrentado ya sea a nivel social, familiar, espiritual, laboral, educativo o desde las creencias personales y culturales que hacen que el individuo tenga una calidad de vida general y completa, teniendo satisfacción en cada aspecto se construye un autoestima e imagen personal que aporta a la salud.

Para otros autores como Camacho y Galán (2015) la definición de calidad de vida (CV) se debe tomar desde dos dimensiones, es decir: Desde lo individual delimitando el estado de satisfacción que se tiene por la vida, es decir el grado de percepción positiva que se tenga de la vida y de sus componentes, por otro lado se toma la dimensión social como todos los aspectos que son vistos desde lo sociocultural de acuerdo con los valores de bienestar generales y deseables para toda la sociedad.

Por tanto desde esta definición la calidad de vida no solo tiene una implicación para el individuo, sino también para la sociedad ya que hay que tener en cuenta que el contexto social está delimitado de tal manera que las decisiones personales afectan a otros individuos, es por esto que los autores manifiestan la importancia de tener en cuenta lo deseable por la sociedad, como aquellos comportamientos que no perjudican la salud propia ni tampoco el bienestar de los demás.

Sin embargo, los autores Morrison y Bennett (2008) presentan algunos factores que influyen sobre la calidad de vida como: La edad y la cultura, ya que cada persona considera como bueno o malo lo que le han enseñado en el transcurso de la vida, y a medida que se avanza en edad los cambios en el estilo de vida son notorios ya que se empiezan a presentar enfermedades, otro factor es la propia enfermedad o problema y los tratamientos, teniendo en cuenta que la disponibilidad y/o efectos causan malestar para el individuo empeorando su calidad de vida, por otro lado los Factores Psicosociales como el afrontamiento, metas o apoyo son factores que influyen al individuo para mejorar o empeorar la calidad de vida.

Estilos de Vida

Para tener en cuenta los estilos de vida saludables del individuo es necesario saber que al hablar de salud también existe la contraparte que es la enfermedad, en la cual muchas personas prestan atención cuando se ven enfrentados a un tratamiento y no antes cuando se pueden poner en marcha la prevención y promoción de la salud, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1948) la salud se define como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” así cada individuo debe estar en completo bienestar para considerar que se encuentra bien, sin embargo para lograr un buen estado de salud es necesario tener en cuenta los estilos de vida que se practican.

Según una conferencia realizada en la ciudad de Ottawa sobre nuevas perspectivas acerca de la salud de los canadienses presentado por Marc Lalonde (1996) citado por Flórez (2007) p.3 hace referencia al estilo de vida como “El conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a la salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control” aclarando que se hacen muchos gastos en mejorar los servicios de atención sanitaria cuando las causa de enfermedades se pudieron prevenir con los estilos de vida que tienen los individuos.

Para Flórez (2007) p. 5 el estilo de vida se refiere “Al conjunto de hábitos de comportamientos que constituyen factores de protección para la salud o factores de riesgo de enfermedad teniendo en cuenta la manera de vivir y las condiciones de vida”. Es por esto que la psicología estudia este tema ya que está enfocado en lo que los individuos hacen como producto de las decisiones, ya que hay que ver a los estilos de vida de manera global como conjunto de acciones que le dan sentido a la calidad de vida del individuo.

Para otro autor como Oblitas (2009) los estilos de vida son considerados genéricos cuando la responsabilidad está bajo cada individuo, sin embargo se consideran diferentes estilos de vida así:

- **Estilo De Vida Saludable:** Donde encontramos dos dimensiones como comportamientos que implican no fumar, tomar alimentos saludables, abstinencia de alcohol, etc. y otra dimensión en donde está definida la participación en actividades como deporte, ejercicio regular, mantener bajos índices de masa corporal.
- **Estilo De Vida Libre:** Caracterizado por comportamientos que afectan al individuo como consumo de alcohol, consumir alimentos que no son saludables o no tener preocupación por la apariencia física.
- **Estilo De Vida Socializado:** Está relacionado en la forma en que las sociedades organizan el acceso a la información, a la cultura y a la educación, es decir una relación entre la responsabilidad individual y políticas sociales.

Desde la clasificación de estilos de vida mencionada anteriormente encontramos hábitos que favorecen el desarrollo de un estilo de vida saludable como: La Cultura física, el respeto a las normas de tránsito, la higiene personal, los hábitos alimenticios saludables, los hábitos culturales en el tiempo libre, las prácticas sexuales responsables y los hábitos de vacunación. También existen hábitos que dificultan el desarrollo de un estilo de vida saludable como: El Abuso de Drogas, el consumo de tabaco y/o alcohol, la contaminación del ambiente, la alimentación inadecuada.

Actividad Física y Ejercicio

El ejercicio físico es considerado una las actividades que contribuyen a tener una buena salud ya que con esta práctica se puede disminuir el riesgo de sufrir enfermedades reduciendo

los niveles de sedentarismo a los cuales el ser humano en la actualidad está encaminado diariamente por la rutina a la que se encuentra sometido.

El ejercicio físico ayuda en todas las etapas de la vida ya que desde la infancia, la adolescencia y la adultez es recomendado no solo por la prevención de enfermedades sino también porque aporta al bienestar personal y psicológico.

Según Oblitas (2009) los beneficios del ejercicio físico regular son: Mantener la presión sanguínea entre valores normales, disminuir el riesgo de afectaciones cardiacas, el peso corporal se mantiene dentro de los parámetros corporales, contribuye a prevenir osteoporosis, disminuye el estrés, la ansiedad y la depresión.

Sin embargo es bueno plantear ¿Por qué se hace Ejercicio Físico? Según Morrison y Bennett (2008) afirma las siguientes razones:

- El deseo de estar en buena forma física
- El deseo de perder peso
- El deseo de mantener o mejorar la salud
- El deseo de mejorar la imagen propia y estado de ánimo
- Como medio de reducir el estrés

Aunque a pesar de las anteriores razones para realizar ejercicio físico y de los beneficios que aportan a la salud muchas personas no tienen dentro de su estilo de vida practicar algún ejercicio, ya sea por falta de tiempo o compañía, poco o nulo acceso a equipos, pereza o poco interés, sin embargo es importante tener conciencia de la importancia y de los beneficios que trae el ejercicio para la salud del individuo, dedicar un tiempo en la rutina diaria aporta a mejorar la calidad de vida y la salud en general.

Tiempo de Ocio

El tiempo de Ocio se convierte en el tiempo en que cada individuo realiza las actividades que le generan mayor placer y gusto de realizar ya sea de manera individual o en contextos grupales y de las cuales se adquieren estilos de vida para cada individuo, es importante que este tiempo sea disfrutado de manera responsable realizando actividades que contribuyan al desarrollo personal, para autores como Rodriguez y Argullo (1999) como lo cita Lema et al. (2009) p. 73 el tiempo de ocio es “Aquél en el que las personas desarrollan actividades orientadas a satisfacer sus gustos e intereses, al placer, al descanso, al desarrollo y la integración social. Tales actividades son elegidas libremente según las preferencias”.

Sueño

Para los autores Caballo, Navarro y Sierra, (1998) como lo cita Lema et al. (2009) p. 74 el sueño es “Es el estado de reposo del organismo durante el cual la persona presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a estímulos del ambiente” así, dormir los periodos adecuados contribuye al estado de salud ya que permite al organismo recuperar la energía requerida para las actividades diarias, por el contrario, la falta de sueño genera consecuencias negativas para el organismo como falta de concentración, el estado de ánimo cambia, al igual que el rendimiento físico e intelectual.

Nutrición Adecuada (Alimentación)

Una buena práctica nutricional según Oblitas (2009) se caracteriza por una dieta equilibrada que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales como minerales, carbohidratos, vitaminas y proteínas. Los hábitos alimenticios más recomendables se encuentran la disminución del consumo de grasas, el aumento en la ingesta de leche, verduras, frutas y alimentos con alto contenido de fibra y la reducción de consumo de azúcar, dulces y harinas.

Es por esto que desde la propuesta de universidades saludables la alimentación equilibrada es un elemento importante para el bienestar no solo físico sino mental y social, así los autores Lange y Vio (2006) proponen las siguientes acciones para que la universidad mejore la alimentación de la comunidad, como a) Promover que las cafeterías ofrezcan alimentos saludables a precios similares o menores al de la comida “chatarra”; b) Contar con un entorno agradable para alimentarse y tiempo suficiente para almorzar; y c) Instalar máquinas expendedoras de agua en las diferentes unidades de la universidad.

Así desde la universidad saludable se puede contribuir a mejorar los estilos de vida en cuanto alimentación de los universitarios, aportando diferentes opciones de alimentos saludables y de entornos agradables para su consumo.

El consumo de alcohol y drogas

En las universidades se presenta el riesgo de consumo de alcohol y drogas por parte de los jóvenes universitarios ya que existen factores que influyen el consumo de estas sustancias los cuales mencionan los autores Lange y Vio (2006) como: La baja autoestima, el estrés académico, fácil acceso a estas sustancias, falta de programas preventivos o de ayuda al estudiante, cultura organizacional que acepta y facilita el consumo. Es decir que el consumo de alcohol y drogas es un aspecto relevante en el cual las universidades deben trabajar para promover la prevención en la comunidad de estudiantes ya que en la actualidad el fácil acceso es mayor día a día y esto genera no solo un estilo de vida negativo sino también puede convertirse en la causa de deserción estudiantil y de enfermedades.

El consumo de drogas está ligado desde la perspectiva de Oblitas (2009) a la clasificación entre drogas legales o que están permitidas por la ley como el alcohol y el cigarrillo las cuales son consumidas por un porcentaje alto de la población causando enfermedades y muertes, por

otro lado existen también las drogas ilegales como marihuana, cocaína, heroína... etc. Las cuales carecen de reconocimiento legal pero también son consumidas ya que se venden a todo tipo de población y representan un peligro potencial para la salud. Es por esto que todo tipo de drogas no solo se convierten en causa de enfermedades sino también en un foco de problemas sociales y personales, ya que los individuos bajo sus efectos producen inseguridad ciudadana, crímenes, robos, peleas y distorsiones de la tranquilidad para la sociedad.

Relaciones Interpersonales

Las relaciones interpersonales son consideradas por Lema et al. (2009) como aquellas que “Incluyen todo tipo de intercambio entre las personas, pueden ser una fuente de apoyo social, y en la juventud son importantes para el desarrollo social y logro de objetivos” es por esto que las relaciones interpersonales son de gran importancia para los individuos ya que por medio de ella se realizan intercambios que contribuyen al desarrollo personal y profesional, en el ámbito universitario las relaciones interpersonales de los jóvenes con los docentes son importantes para aprender y fortalecer nuevos conocimientos además de convertirse en una red de apoyo profesional, en cuanto a las relaciones con pares es importante contar con amistades que compartan gustos para participar en diferentes actividades culturales o sociales creando una red de apoyo personal y un vínculo de afecto.

Afrontamiento

El afrontamiento es una habilidad para enfrentarse a todas aquellas situaciones las cuales generan conflicto y que se deben asumir para ser solucionadas, sin embargo para los autores Lazarus y Folkman (1984) como se cita en Lema et al (2009) el afrontamiento hace referencia a “Estrategias que son llevadas a cabo por una persona para responder a demandas, internas o del contexto... que implica un esfuerzo cognitivo y conductual, que se acompaña de emociones

negativas como la ansiedad, la ira, el miedo, la tristeza” sin embargo la capacidad de afrontamiento contribuye a reforzar el autoestima y a encontrar la solución de problemas mejorando la adaptación social del individuo.

Promoción de la salud y prevención de la salud

Los términos de promoción y prevención son utilizados en la psicología de la salud como principales objetivos de trabajo, sin embargo Oblitas, (2009) define la prevención como aquellas intervenciones que están dirigidas a reducir o eliminar los comportamientos riesgosos para el desarrollo de algún tipo de enfermedad mientras que la promoción tiene como objetivo adquirir y mantener comportamientos saludables y así mejorar la calidad de vida.

Se conocen siete comportamientos que permiten reducir el riesgo de enfermar:

1. Dormir siete u ocho horas diarias
2. Desayunar diariamente
3. No comer alimentos entre comidas
4. Mantener el peso adecuado a la talla
5. No fumar
6. Tomar alcohol moderadamente
7. Practicar una actividad física

Conductas de la Salud

Desde la perspectiva de Oblitas, (2009) existen diferentes variables que determinan las conductas de la salud como:

- La clase y el entorno social: En grupos de pares las conductas se pueden adoptar para tener aceptación del grupo.

- Los estados emocionales: Dependiendo el estado emocional puede desencadenar conductas perjudiciales para la salud como beber alcohol, sedentarismo, comer en exceso etc.
- Las creencias: A partir de las creencias cada persona construye su concepto de enfermedad y de salud.

Desde este punto de vista todas las conductas de la salud tienen diferentes variables que contribuyen o perjudican al individuo, desde la primera clasificación que nos presenta el autor en cuanto a la clase y entorno social podemos encontrar a los estudiantes universitarios quienes por aceptación del grupo de pares practican conductas como el consumo de alcohol y cigarrillo o porque no drogas ilegales se convierte en una prueba para ser aceptados en el entorno universitario.

Por lo anterior es importante elegir un grupo de amigos que aporten al desarrollo personal y no un grupo que esté realizando malos estilos de vida los cuales empujen al joven a realizar conductas en contra de su estilo de vida que produzcan adicciones y malos hábitos en la vida cotidiana del universitario.

Universidades Saludables

Las instituciones de educación superior cumplen un papel importante en el desarrollo de los jóvenes ya que deben convertirse en agentes promotores de salud y bienestar puesto que son las instituciones que educan, investigan e innovan, para los autores Lange y Vio (2006) p. 9 la universidad saludable o universidad promotora de salud es “Aquella que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan” es decir que las universidades

deben promover conductas saludables a los miembros de la institución para que a su vez estos promuevan cambios en sus entornos sociales y familiares.

Otro aspecto importante es construir universidades con ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en mejorar la calidad de vida de la comunidad y no concentrarse en cambiar de manera individual, así desde los centros de bienestar estudiantil y del personal se debe crear una cultura de salud.

Es importante mencionar que existe la red española de universidades saludables (REUS) en la cual participan universidades de toda España con el objetivo de promover la salud y el bienestar de los estudiantes, fomentar la investigación y la docencia en la promoción de la salud, potenciar la participación de otras universidades.

La universidad de Leon pertenece a la red de universidades saludables brindando a los estudiantes servicios para la promoción de la salud como: Área de accesibilidad y apoyo social, la unidad de apoyo para estudiantes con discapacidad, unidad de prevención de riesgos laborales, servicios de deportes, entre otros. Esto demuestra el compromiso por el bienestar de la comunidad estudiantil.

¿Por qué implementar una universidad saludable?

Además de lo mencionado anteriormente, las universidades saludables aportan en el proyecto de vida de los estudiantes y funcionarios, aportando actividades que promuevan los estilos de vida saludables, sin embargo para los autores Lange y Vio (2006) es importante implementar una universidad saludable porque:

- La universidad saludable influye en la vida y salud de los miembros, promoviendo el bienestar de la comunidad.

- Las universidades son organizaciones grandes en las cuales hay una gran población de estudiantes y trabajadores los cuales se pueden beneficiar de los programas de salud
- Las universidades saludables pueden ofrecer un valor agregado para incrementar la satisfacción laboral y ser un factor de interés para atraer más estudiantes

Teniendo en cuenta los beneficios que tiene las universidades saludables se debe tener en cuenta varios factores para construir un espacio saludable como: Las políticas universitarias, La estructura, los procesos, mallas curriculares y el ambiente físico, ya que cada uno de estos son parte del conjunto para construir una universidad de promoción y prevención de la salud.

Tabla 2.

Ejemplos de inserción en las mallas curriculares, según Lange y Vio (2006)

Carrera	Temas
Derecho	Salud y normas legales
Ciencias Políticas	Equidad, pobreza y salud
Publicidad y Marketing	Diseño de campañas publicitarias o educativas en promoción de la salud
Arquitectura	Diseño de espacios que estimulen el descanso y la actividad física
Pedagogía	Integración de contenidos de promoción de la salud en los programas de niños y jóvenes
Periodismo	Estrategias de comunicación social en temas de salud
Ingenierías	Análisis económico de costo de efectividad en la implementación de programas de promoción de la salud en las empresas

Antecedentes Empíricos

En el campo de los estilos de vida en jóvenes universitarios se han realizado varias investigaciones teniendo como principio la investigación y la presentación de universidades saludables a continuación se muestran algunos de ellos:

En la universidad de Bucaramanga se realizó un estudio descriptivo – Correlacional por los autores Arguello et al. (2009) en donde se tomó como participantes una muestra conformada por un total de 378 estudiantes, 275 mujeres (71.4%) y 103 hombres (26.8%) con una edad comprendida entre los 16 y los 38 años y una media de 21 años. Por programas educativos se contó con una participación de 14 programas académicos correspondientes al área de salud de la ciudad de Bucaramanga, distribuidos así: 61 auxiliares de enfermería, 59 de medicina, 49 de Psicología, 36 de Odontología, 48 de Enfermería, 4 de Optometría, 10 de Bacteriología, 7 de Fonoaudiología, 21 de Fisioterapia, 13 de Nutrición y Dietética, 29 de Salud Ocupacional, 17 de Higiene Oral, 12 de Laboratorio Dental.

El instrumento utilizado en la investigación fue el cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJU, el cual consta de 103 ítems que evalúa diez dimensiones de estilo de vida, los ítems se responden mediante una escala Likert donde se evalúa la frecuencia de ocurrencia de las practicas saludables.

El proyecto se llevó a cabo por la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga con el semillero de psicología de la salud, se contactaron instituciones técnicas, tecnológicas y universitarias que ofrecen programas de salud y se contactaron los estudiantes para la aplicación del instrumento. Los resultados obtenidos demuestran que las prácticas saludables de los estudiantes del área de la salud de Bucaramanga

que fueron evaluados, se encuentran en puntuaciones promedio, sin embargo dentro de los resultados sobresale el ejercicio y el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales como dos dimensiones de estilo de vida en riesgo o con puntuaciones bajas, por otro lado el cuidado médico y el estado emocional percibido fueron áreas de estilo de vida saludables o con puntuaciones altas.

Otro estudio se realizó en la universidad de Veracruz, México en la cual se llevó a cabo una investigación observacional documental retrospectiva desde el año 1990 al 2007 en la cual se realizó entrevistas a miembros del área de la salud de la universidad y se revisaron archivos y bases electrónicas referentes a acciones realizadas en salud.

Se encontró que en el año 1990 la universidad veracruzana creó un módulo universitario de consulta externa para los universitarios en el cual se llevaba a cabo el examen médico a los alumnos nuevos de ciencias de la salud, en 1991 el examen se extendió a todos los nuevos estudiantes descubriendo varios casos de enfermedades degenerativas, en 1996 el examen se consolidó con el nombre de “Examen de Salud Integral”, el cual comprendía la evaluación de siete disciplinas como: Medicina, Enfermería, Laboratorio, Odontología, Nutrición, Educación Física y Psicología.

Además de fortalecer el examen de ingreso a la universidad con varias pruebas de laboratorio como glucosa, colesterol, VIH, Ácido Úrico, Triglicéridos entre otros, la universidad creó el programa del fomento de la salud “En tu proyecto de vida, no olvides tu salud” el cual publica diferentes carteles con información de prevención de enfermedades, se creó diferentes comités de salud en 16 facultades y el programa de vacunación para estudiantes que año a año fue creciendo con la incorporación de nuevas vacunas como tétano, sarampión, rubeola, difteria, hepatitis B, hepatitis A, neumonía y gripe.

Por lo anterior la universidad Veracruzana ha mantenido año a año la promoción de la salud para la población universitaria, al punto de crear un acuerdo con el instituto de seguridad social de México para implementación del programa PREVENIMSS para aplicar los programas de salud de adolescentes, mujeres y hombres.

Otro estudio realizado en Colombia sobre actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia se realizó por los autores Varela et al. (2011) Se tomó una muestra de 1811 estudiantes entre 15 y 24 años de edad inscritos en carrera de pregrado de seis universidades de Colombia de las ciudades de Cali, Bogotá, Manizales y Tuluá se utilizó como instrumento la escala de actividad física del CEVJU-II compuesta por siete puntos con opciones de respuesta cerrada, la aplicación se realizó durante las clases de forma grupal.

Los resultados obtenidos demostraron que las principales motivaciones para realizar actividad física fueron: beneficiar la salud con el 45.8% y mejorar la figura del 32% y el principal motivo para dejar de hacer ejercicio fue la pereza con el 61.5 % , en general la investigación concluye que las prácticas de actividad física de los jóvenes fueron poco saludables, el nivel de actividad física es poco o nulo en la mayoría de los casos, pocas veces practican deportes con fines competitivos o por practica personal, lo cual demuestra que hay un alto nivel de sedentarismo en la población investigada.

Otro estudio se realizó con la población de pamplona en donde los autores Elizondo, Guillén y Aguinaga (2005) en donde se evaluó la prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población, el estudio se realizó basado en un cuestionario autoadministrado con una muestra aleatoria estratificada por sexo y edad, obtenida de la población comprendida entre 18 y 65 años.

Los resultados encontrados en este estudio fueron que la población es sedentaria en mujeres con un porcentaje de 76.6% y en hombres con el 56,7%, también se encontró que el sedentarismo se incrementa con la edad, al igual que otras variables como la profesión, estudios, estado civil también influyen en el sedentarismo de la población.

En cuanto al Índice de Masa Corporal se realizó un estudio en la Universidad Autónoma de Zacatecas "Francisco García Salinas", con el objetivo de determinar el índice de masa corporal, el nivel y los motivos para la práctica de actividad física, de los estudiantes, se realizó un estudio descriptivo comparativo con un muestra de 563 estudiantes, se utilizó una encuesta autoaplicable, diseñada para el estudio. Esta se encuentra constituida con 5 apartados con respuestas de elección múltiple. El primer apartado muestra características personales, La segunda sección contiene los datos antropométricos, La tercera sección cuestiona los hábitos de actividad física, En el apartado 4 se cuestiona la actividad física familiar, Finalmente, el apartado 5 indaga cómo son las condiciones para fomentar la actividad física en la unidad académica.

Los resultados encontrados fueron De acuerdo con el IMC el 21,5 % cursaba con sobrepeso, 9,1 % con obesidad grado I y 1,1 % obesidad grado II; según lo señalado por la circunferencia de la cintura el 29,7 % tenía riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Solo el 41,2 % de los estudiantes practicaba 1 o varios deportes

Estos resultados demuestran el sedentarismo de los estudiantes y el riesgo de sufrir futuras enfermedades por su condición de sobrepeso y obesidad.

Marco Metodológico

Tipo de Investigación

Para el autor Sampieri (2014) el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, parte de una idea y así se va desarrollando en la pregunta de investigación, los objetivos y la construcción de un marco teórico, para después utilizar el método estadístico en obtener resultados y extraer las conclusiones, de esta manera se llevó a cabo la investigación sobre los estilos de vida de estudiantes universitarios del programa de psicología.

Diseño de investigación

El diseño de esta investigación se realizó desde un estudio descriptivo el cual se basa según Sampieri (2014) en “Especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, procesos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” es decir que se busca recoger información de manera independiente sobre las variables y no como están relacionadas estas, es por esto que los estudios descriptivos tiene como objetivo mostrar con precisión las dimensiones de un suceso, en este caso se busca estudiar los estilos de vida de los jóvenes universitarios en las dimensiones que evalúa el cuestionario CEVJU-R y por tanto presentar los resultados de cada área de manera independiente.

Participantes

La muestra de la investigación estuvo conformada por 100 estudiantes universitarios de la jornada nocturna del programa de psicología de la fundación universitaria los libertadores de la sede Bogotá, la cual corresponde a 23 hombres (23%) y 77 mujeres (77%) la edad de la población se encuentran entre los 18 y 40 años, teniendo como media 23,5 distribuida así: 18 años (3%), 19 años (11%), 20 años (13%), 21 años (6%), 22 años (15%), 23 años (6%), 24 años (13%), 25 años (9%), 26 años (5%), 27 años (6%), 28 años (4%), 29 años (2%), 30 años (1%), 31

años (1%), 32 años (1%), 33 años (2%), 35 años (1%), 40 años (1%). Por semestre académico la muestra se distribuyó así: En segundo semestre se encuentra el 19%, en tercer semestre el 14%, en cuarto semestre el 16%, en quinto semestre el 10%, en sexto semestre el 11%, en séptimo semestre el 24% y en octavo semestre el 6%.

En otros datos de la muestra como el estado civil se encontró que el 87% de la población son solteros, el 9% viven en unión libre y tan solo un 4% son casados, en cuanto al estrato socioeconómico la población viven entre los estratos del 1 al 4 así: el 51% vive en estrato 2, el 41% vive en estrato 3, el 5% vive en estrato 4 y tan solo el 3% vive en estrato 1.

Dentro de esta población el 69% actualmente tiene una pareja y el 31% manifestó no tener pareja, por otro lado el 83% de la muestra se encuentra trabajando, mientras que el 17% no trabaja actualmente.

Instrumento

Para la realización de la investigación se utilizó el cuestionario de estilos de vida de joven universitario CEVJU-R, creado por los autores Salazar et al. (2010) quienes pertenecen al grupo de investigación Salud y Calidad de Vida de la Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Para la utilización del instrumento se contactó vía web a la autora Isabel Cristina Salazar para solicitar su consentimiento en la aplicación del cuestionario quien autorizó el manejo del instrumento en la investigación educativa que se llevó a cabo. Este cuestionario fue sometido a evaluación por parte de jueces expertos y a una prueba piloto antes de la validación. La primera fase de validación se realizó durante los años 2006 y 2007, en los cuales se aplicó la forma experimental del CEVJU a 1485 estudiantes de universidades de cuatro ciudades de Colombia, con edades entre los 15 y 24 años.

Considerando los resultados de la primera fase de validación, el bajo desempeño de algunas dimensiones y la conformación de las nuevas, se diseñó otra versión del cuestionario denominada CEVJU-II en este nuevo cuestionario se eliminaron los ítems complejos y otros se reelaboraron para mejorarlos, reforzando las dimensiones menos fiables.

La nueva versión que fue sometida a la segunda fase de validación, estuvo formada por 103 ítems correspondientes a 11 dimensiones: Actividad física, Tiempo de ocio, Cuidado médico, Dieta, Alteraciones alimentarias, Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, Sueño, Sexualidad, Habilidades interpersonales, Afrontamiento y Estado emocional percibido. Fue aplicada a una muestra de 1811 jóvenes de seis universidades del país, tanto públicas como privadas. En esta fase se evaluó la capacidad de discriminación de los ítems, dando como resultado una versión final y reducida del cuestionario denominada CEVJU-R este cuestionario está formado por 68 ítems, de los cuales 40 evalúan prácticas en las dimensiones de Actividad física, Alimentación, Afrontamiento, Habilidades interpersonales, Sueño, Tiempo de ocio, Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales y Estado emocional percibido, e incluye preguntas de motivaciones para realizar y no realizar las prácticas, motivaciones para el cambio y la existencia y accesibilidad a recursos.

Procedimiento

El procedimiento de la investigación se encuentra de la siguiente manera:

1. Seleccionar una muestra aleatoria de estudiantes universitarios de la jornada nocturna del programa de psicología que se encuentren entre 2 y 8 semestre de la carrera.
2. Explicar los objetivos de la investigación a los participantes
3. Presentar, aclarar dudas y hacer firmar el consentimiento informado a los participantes de la investigación

4. Aplicar el cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJUR de manera grupal y autoaplicada mediante la visita a los diferentes salones de clase y con el permiso de los profesores de las diferentes cátedras del programa
5. Realizar la tabulación en Excel de las respuestas emitidas por la muestra seleccionada
6. Sistematizar los resultados y análisis de los datos en el programa SPSS. Ya que se utilizó un instrumento con opción de respuesta en escala Likert, se obtienen resultados a través de estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes en cada ítem evaluado.
7. Elaborar la discusión sobre las conclusiones encontradas en la investigación

Consideraciones éticas

Según la ley 1090 de 2006 que rige a los psicólogos en el capítulo VII de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones, estipula en el artículo 50 que los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes, en el artículo 55 estipula que los profesionales que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio u obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o que pretendan darle uso indebido a los hallazgos y el artículo 56 todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores.

Resultados

Los resultados se revisarán según los apartados evaluados en la prueba CEVJU-R la cual comprende: Actividad Física, Tiempo de Ocio, Alimentación, Consumo de alcohol, cigarrillo o drogas ilegales, Relaciones Interpersonales, Afrontamiento y Estado Emocional. Por otro lado se presentaran los resultados encontrados frente al índice de masa corporal de la población, en la clasificación de Bajo, Normal, Sobrepeso y Obeso.

Índice de Masa Corporal

Dentro de los resultados encontrados en cuanto al índice de masa corporal de la población se encontró que ningún estudiante presenta obesidad, la mayoría de la población se encuentra en normalidad con el 78%, aunque cabe resaltar que un 19% de la población se encuentra en sobrepeso. (Ver tabla 3)

Tabla 3

Índice de Masa Corporal

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Bajo (Por debajo de 18.5)	3	3%
Normal (18.5 – 24.99)	78	78%
Sobrepeso (25 – 29.99)	19	19%
Obeso (Más de 30)	0	0%
Total	100	100%

Actividad Física

Los resultados encontrados en el estilo de vida de actividad física demuestran que dentro de las preguntas de motivación del cuestionario los dos principales motivos para hacer ejercicio

es beneficiar la salud con el 50% y mejorar la figura con el 32%. Por otro lado los principales motivos para no realizar ejercicio fueron la pereza con el 60% y la falta de tiempo con el 24%. Sin embargo frente a las prácticas de actividad física el 38% de la población considera que Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará y el 27% manifiesta que ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende (ver tabla 4 y 5).

Tabla 4.

Motivos para hacer algún ejercicio o actividad física.

Motivo	Frecuencia	Porcentaje
Mejorar su figura	32	32%
Relacionarse con amigos o nuevas personas	3	3%
Mejorar el estado de ánimo	9	9%
Beneficiar su salud	50	50%
Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	2	2%
Otro	4	4%
Liberar estrés	2	2%
Me gusta practicarlo	1	1%
Pasear mi perro	1	1%
Total	100	100%

Tabla 5.

Motivos para NO hacer (o dejar de hacer) ejercicio o actividad física

Motivo	Frecuencia	Porcentaje
Temor a hacer el ridículo	4	4%
Implica mucho esfuerzo y se cansa fácil	7	7%
Pereza	60	60%
Insistencia de amigos, pareja o familia para	1	1%

no hacerlo		
Otro	28	28%
Falta de tiempo	24	24%
Falta de disciplina	1	1%
No dejaría de hacer ejercicio	3	3%
Total	100	100%

En otras prácticas evaluadas frente al ejercicio o la actividad física se encontró que la población evaluada no tiene dentro de su estilo de vida el caminar o montar bicicleta ya que el 47% lo realiza pocas veces y el 27% manifiesta que nunca lo realiza, por otra parte el 62% nunca practica algún deporte con fines competitivos y el 46% nunca realiza ejercicio durante 30 minutos. (Ver Figura 1, figura 2 y figura 3)

Figura 1

Distribución de frecuencia de Caminar o montar bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un sitio cercano

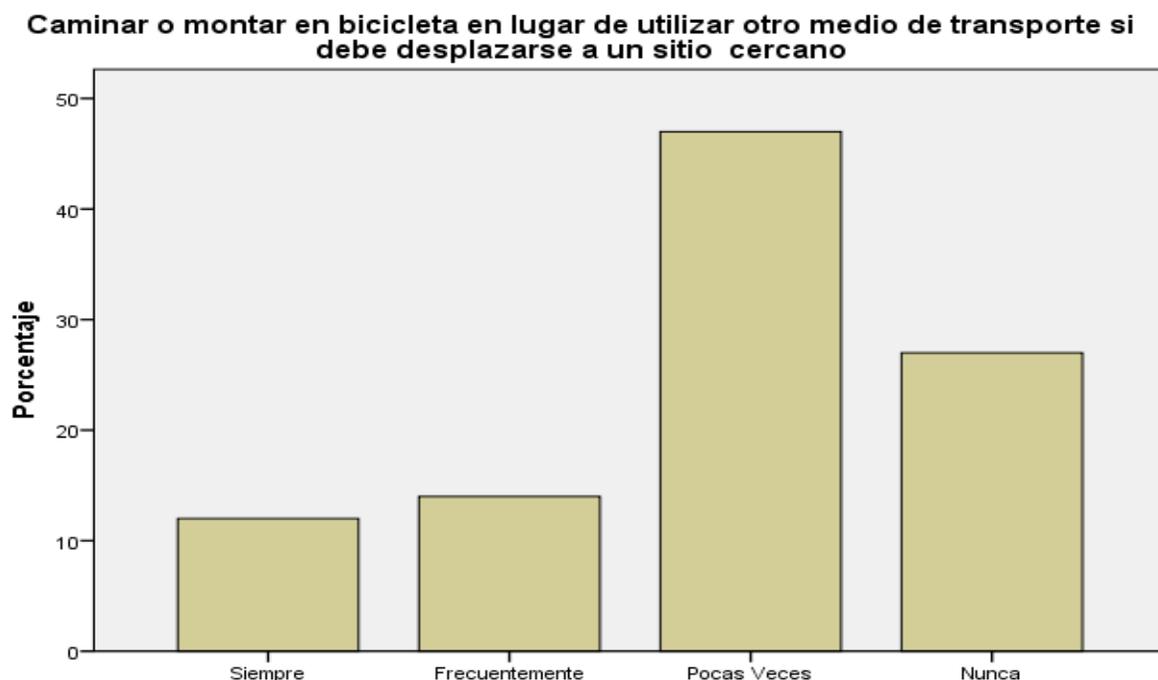


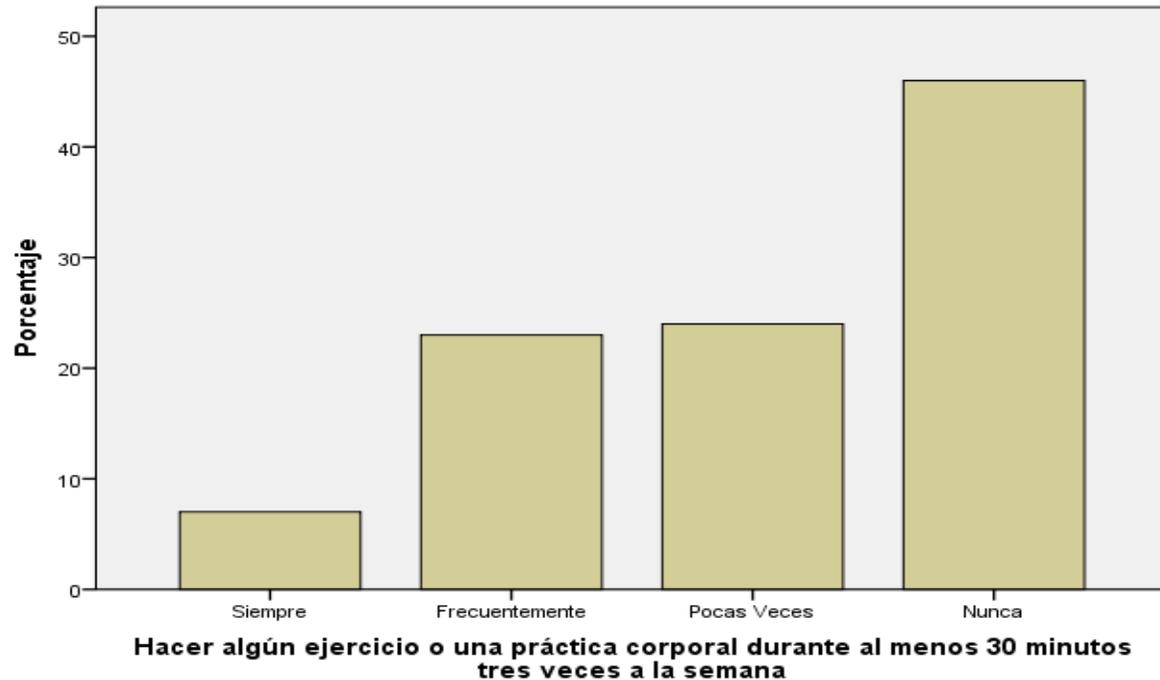
Figura 2

Distribución de frecuencia de Practicar algún deporte con fines competitivos

*Figura 3*

Distribución de frecuencia de Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30 minutos tres veces a la semana

Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30 minutos tres veces a la semana



En cuanto a los recursos con los que cuenta la población para realizar ejercicio o actividad física se encontró que hay un déficit de recursos para realizar alguna practica ya que dentro de los porcentajes que puntúan más alto esta con el 93% la falta de dinero y con el 84% la falta de conocimiento para la realización adecuada de prácticas, sin embargo otro factor importante es la falta de oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad, ya que en la universidad se cuenta con diferentes programas de bienestar para los estudiantes al parecer no se tiene información sobre ellos porque el 75% de la población manifestó no contar con este recurso (ver tabla 6).

Tabla 6.

Recursos para realizar ejercicio o actividad física.

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Implementos deportivos (ropa, zapatos, máquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios	46%	54%
Dinero	7%	93%
Tiempo para Realizarlo	30%	70%
Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía	22%	78%
Habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, Resistencia y flexibilidad)	25%	75%
Buen estado de salud	38%	62%
Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas	16%	84%
Espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad	37%	63%

Tiempo de Ocio

En los resultados encontrados frente al Tiempo de Ocio cabe destacar que la carga académica y laboral presentan relación ya que el principal motivo para realizar actividades de ocio es cambiar la rutina académica y laboral con el 57% y el principal motivo para no realizar alguna actividad de ocio fue preferir seguir estudiando o trabajando con el 29%, es decir que a pesar de querer cambiar la rutina del día a día siempre se encuentra por delante la responsabilidad de cumplir con los deberes académicos o laborales lo cual impide realizar diferentes actividades, también es relevante la falta de tiempo como un factor que impide la realización de actividades de ocio de los universitarios (ver tabla 7 y tabla 8).

Tabla 7.

Motivos para realizar actividades de ocio

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
Sentirse mejor	15	15%
Relacionarse con otras personas	3	3%
Cambiar la rutina académica y laboral	57	57%
Olvidar los problemas	19	19%
Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos	3	3%
Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	1	1%
Otro	2	2%
Hace parte de mi estilo de vida	1	1%
Cambiar de ambiente	1	1%
Total	100	100,0

Tabla 8.

Motivos para NO realizar (o dejar de realizar) actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión)

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
No sabe cómo ocupar el tiempo libre	23	23%
No le parecen interesantes las actividades programadas	5	5%
Prefiere seguir estudiando o trabajando	29	29%
No le interesa este tipo de actividades	1	1%
Las personas cercanas a usted lo han criticado por realizar este tipo de actividades	7	7%
Otro	35	35%
Falta de tiempo	25	25%
Falta de dinero	7	7%
No dejaría de hacer actividades de ocio	3	3%
Total	100	100%

En otras prácticas evaluadas frente al tiempo de ocio se encontró que la población evaluada realiza con frecuencia actividades para descansar y relajarse, al igual que comparte tiempo con familia, amigos o pareja, que aunque no se presenta todos los días si tiene permanencia la mayoría de los días. (Ver figura 4, figura 5 y figura 6)

Figura 4

Distribución de frecuencia de Realiza alguna actividad para descansar y relajarse (ver televisión, dormir, escuchar música, meditar)

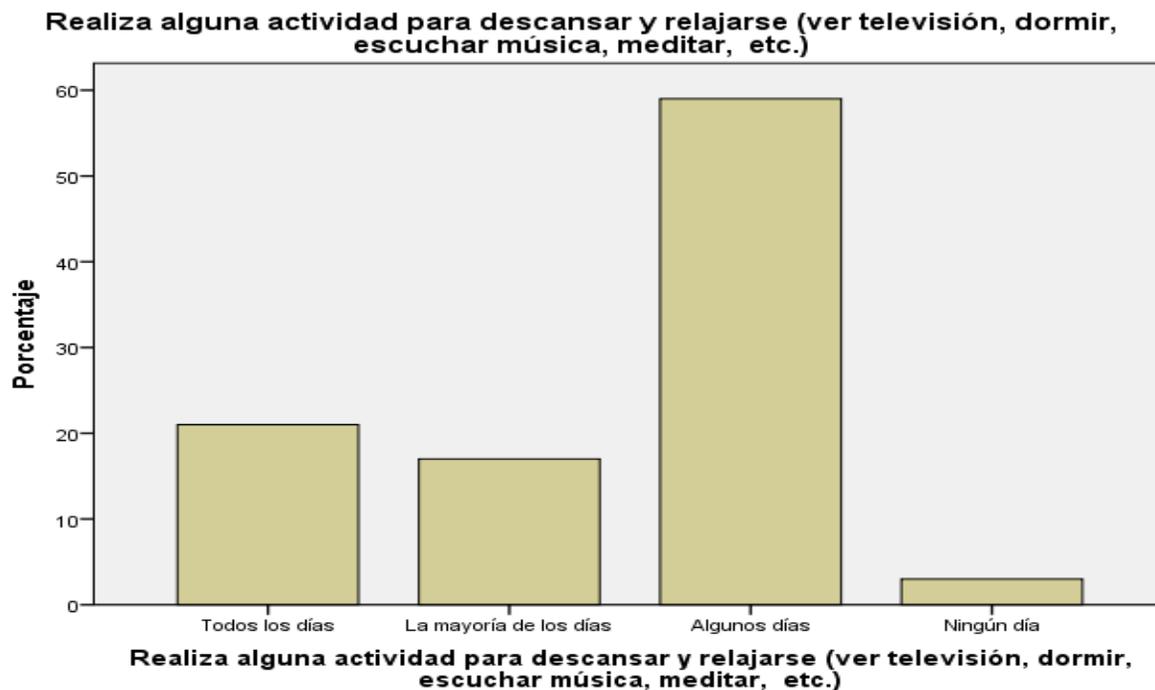


Figura 5

Distribución de frecuencia de Compartir tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja

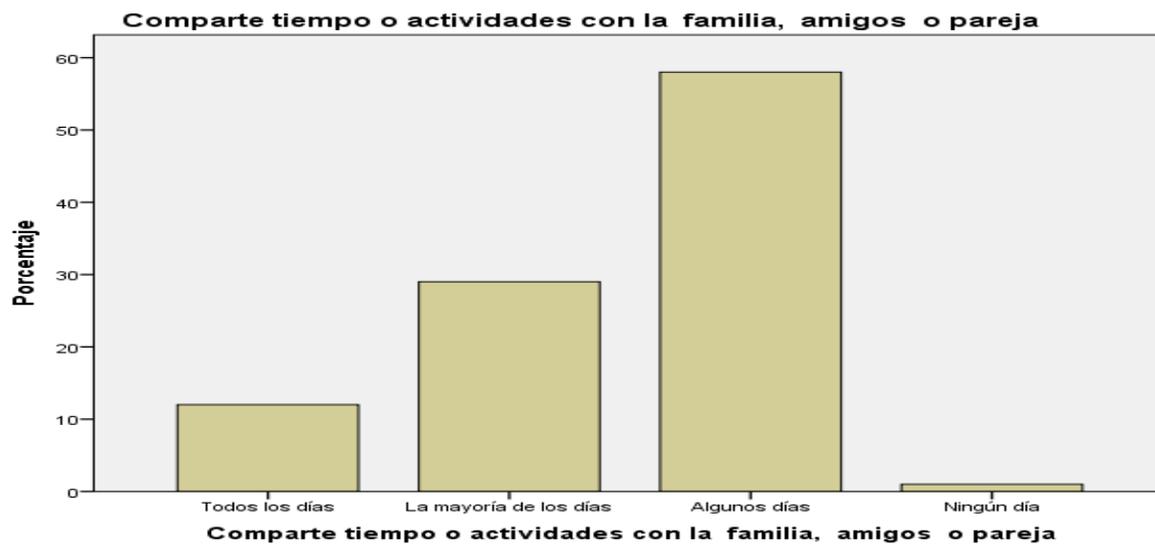
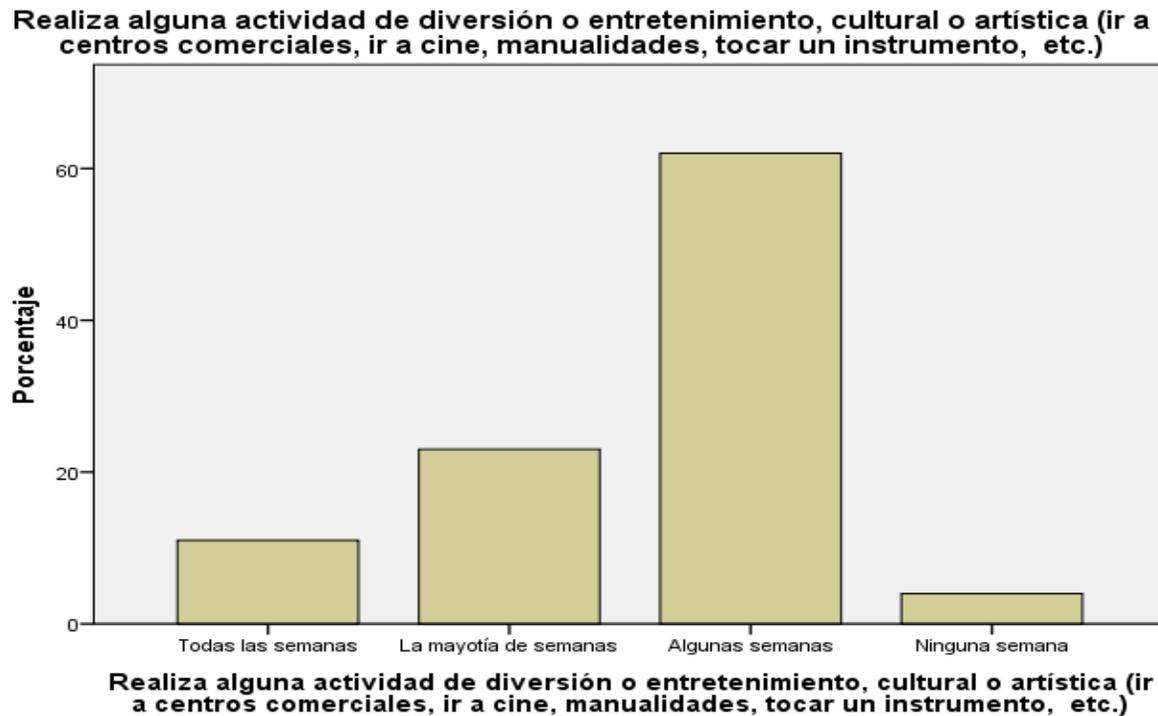


Figura 6

Distribución de frecuencia de Realizar alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a centros comerciales, ir a cine, manualidades, tocar un instrumento.)



En cuanto a los recursos con los que cuenta la población para realizar actividades de ocio se encontró que el principal recursos para realizar cualquier tipo de actividad es la compañía de personas con el 57%, por otra parte el recurso con el que no se cuenta es la oferta de actividades de ocio en la universidad con el 81% es decir que al igual que las ofertas deportivas sigue siendo una falencia de la universidad presentar diferentes actividades que mejoren el estilo de vida de los estudiantes y de tener un programa falta presentarlo como un recurso potencial a los estudiantes (ver tabla 9)

Tabla 9.

Recursos para realizar Actividades de Ocio.

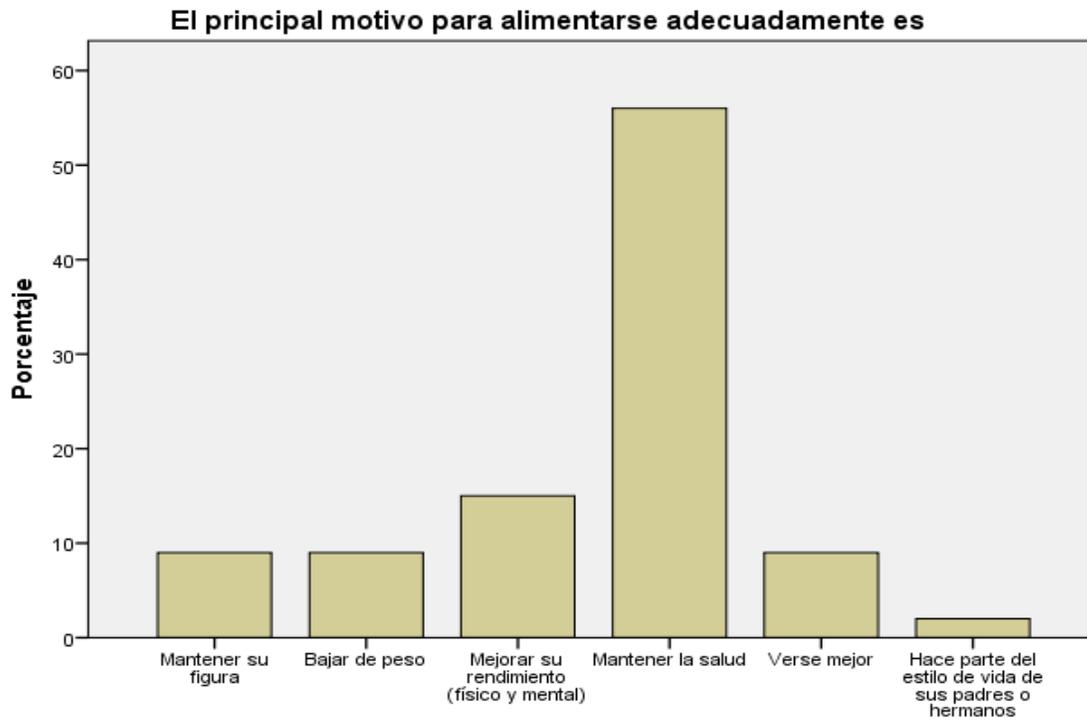
Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Recursos materiales o dinero	33%	67%
Tiempo para Realizarlas	39%	61%
Personas con quien realizarlas en caso de querer compañía	57%	43%
Espacios y oferta de actividades de ocio en la universidad	19%	81%
Espacios y oferta de actividades de ocio en la ciudad	35%	65%

Alimentación

En los resultados encontrados frente a la alimentación de los universitarios se encontró que el principal motivo para alimentarse adecuadamente es mantener la salud con el 56% es decir que los jóvenes son concientes del beneficio que trae al organismo mantener una dieta saludable ya que el segundo motivo fue mejorar el rendimiento con el 15%, sin embargo el principal motivo para no alimentarse adecuadamente es que los jóvenes no les gusta restringirse en lo que come con el 66% lo cual se convierte en un arma de doble filo al considerar que es importante mantener la salud pero exponiendo al cuerpo a alimentos que quizás no favorezcan su óptimo rendimiento (ver figura 7 y figura 8)

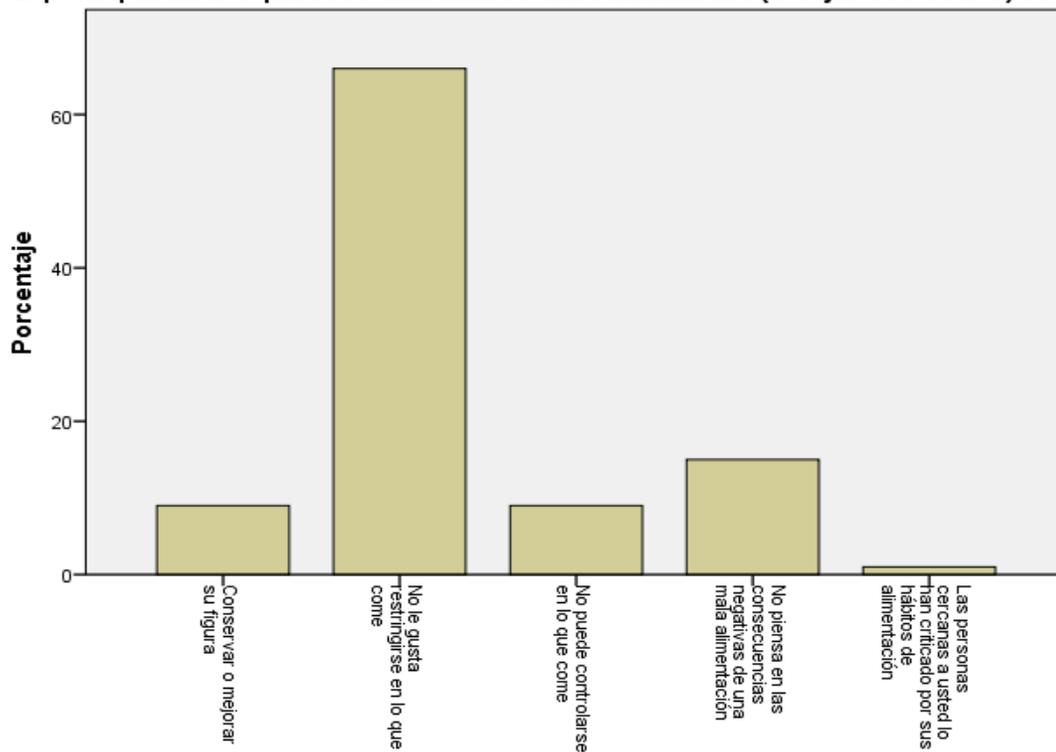
Figura 7.

Distribución de frecuencia de los motivos para alimentarse adecuadamente

*Figura 8.*

Distribución de frecuencias de los motivos para NO alimentarse adecuadamente (o dejar de hacerlo)

El principal motivo para NO alimentarse adecuadamente (o dejar de hacerlo) es



En otras prácticas evaluadas frente a la alimentación se encontró que el consumo de comidas rápidas, fritos o mecato, el 52% consume estos productos algunos días y con 31% la mayoría de los días, el consumo de bebidas artificiales o gaseosas también está en la franja de algunos días con el 46%, por otro lado se encontraron hábitos saludables como comer en horarios habituales, no comer en exceso aunque no tenga hambre o no vomitar después de comer, Estos son ítems que contribuyen al cuidado de la salud. A continuación se presenta con detalle las prácticas de alimentación (ver figuras 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15)

Figura 9

Distribución de frecuencia de Consumo de comidas rápidas, fritos o mecato

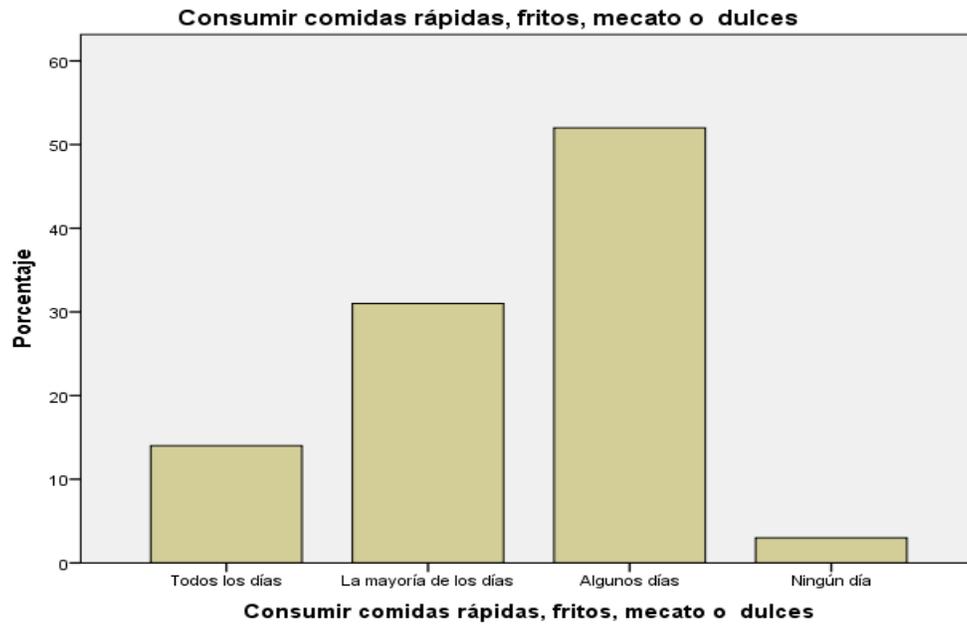


Figura 10

Distribución de frecuencia de Consumo de gaseosas o bebidas artificiales

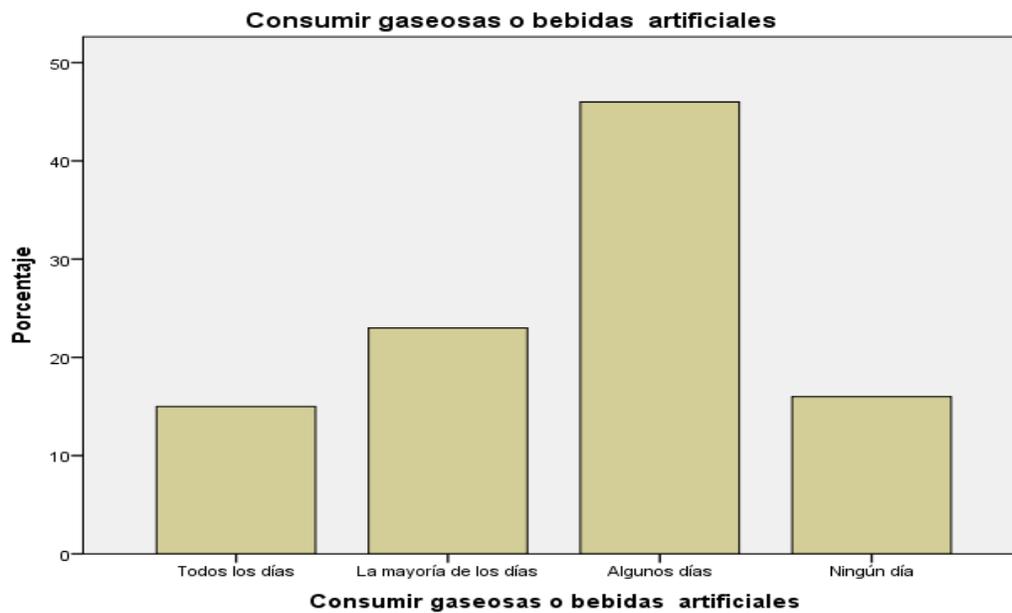
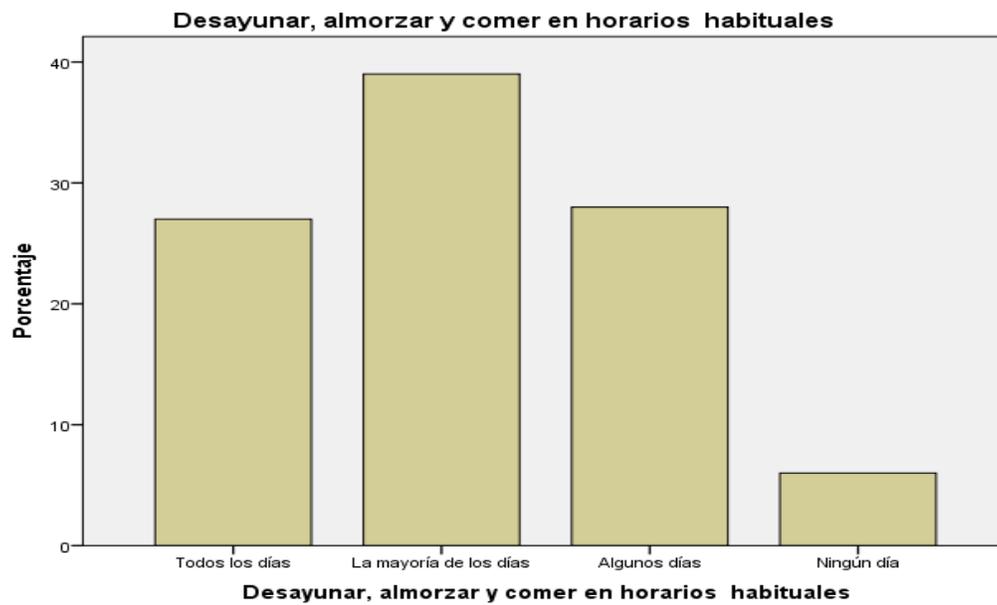


Figura 11

Distribución de frecuencia de Desayunar, almorzar y comer en horarios habituales

*Figura 12*

Distribución de frecuencia de Omitir alguna de las comidas principales

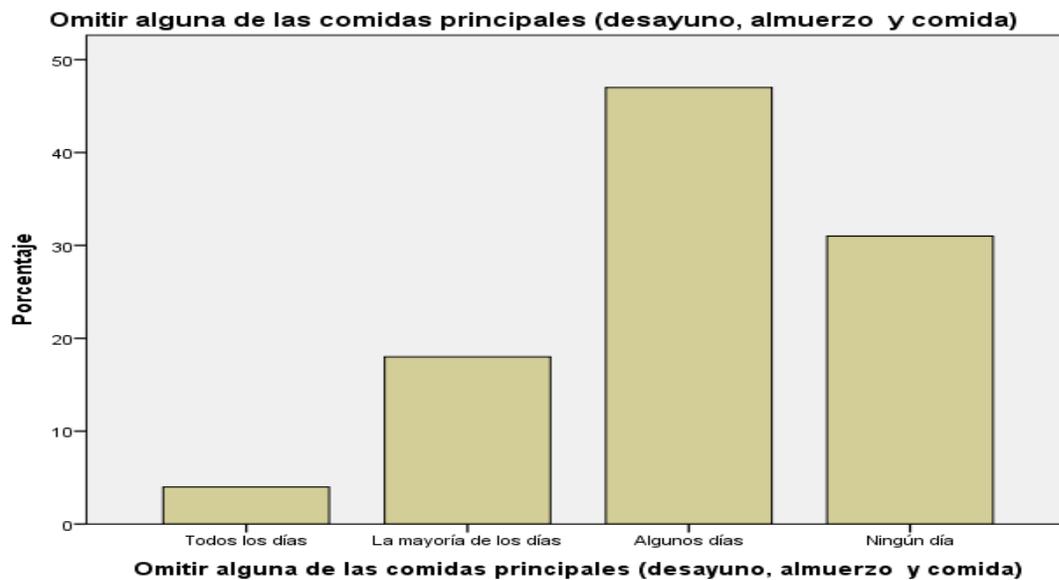
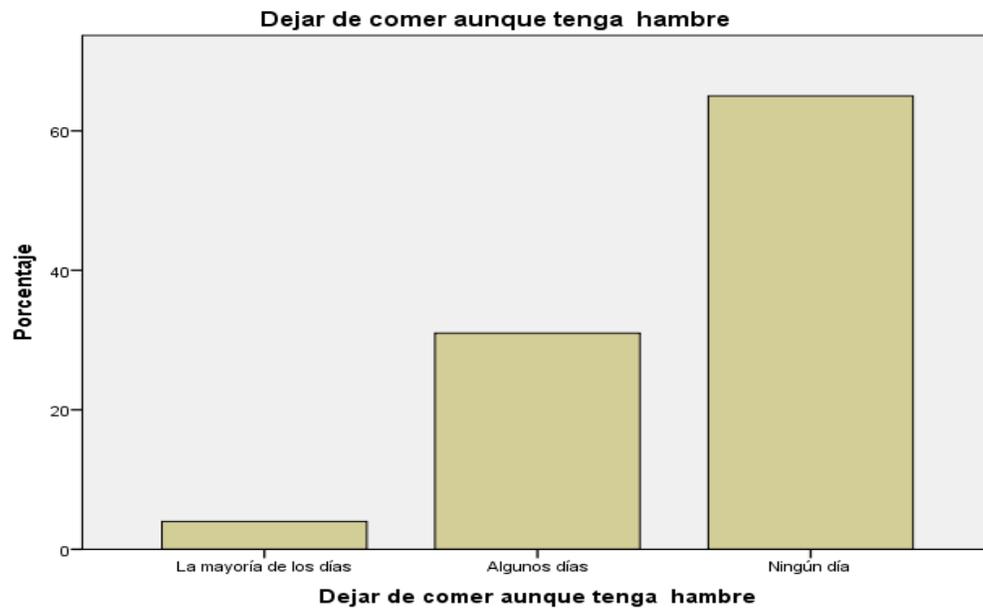


Figura 13

Distribución de frecuencia de dejar de comer aunque tenga hambre

*Figura 14*

Distribución de frecuencia de dejar de comer en exceso aunque no tenga hambre

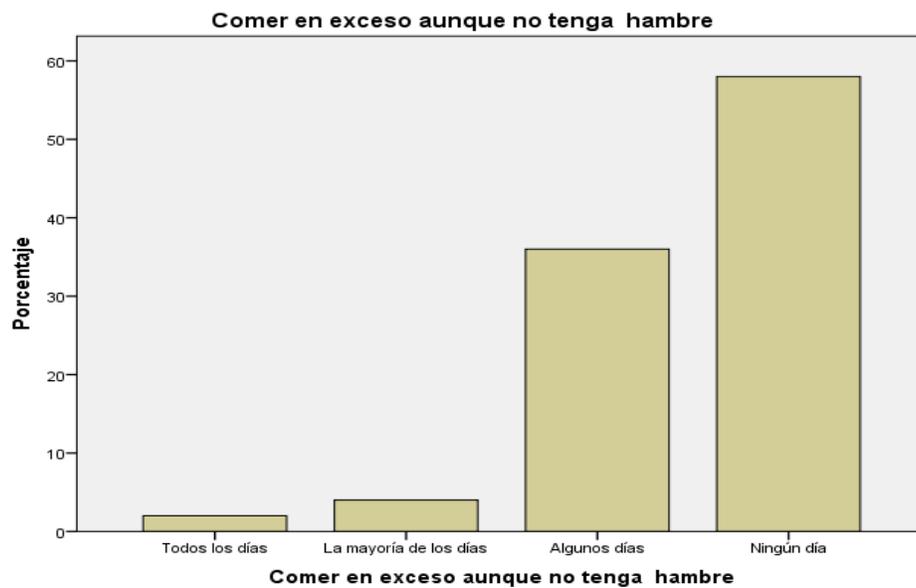


Figura 15

Distribución de frecuencia de dejar de vomitar o tomar laxantes después de comer



Dentro de los recursos con los cuenta para mantener una alimentación adecuada es importante resaltar que no se cuenta con alimentos saludables en la universidad, ni con espacios adecuados y suficientes para comer en la universidad, es decir que esto tiene una implicación directa sobre el estilo de vida que adoptan los universitarios ya que la oferta de productos que se pueden consumir en su mayoría no son saludables lo cual hace que no hayan suficientes opciones para elegir (ver tabla 10).

Tabla 10.

Recursos para una alimentación adecuada

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Dinero para comprar alimentos saludables	38%	62%

Tiempo suficiente para sus tres comidas	37%	63%
Disponibilidad de alimentos saludables en la universidad	18%	82%
Espacios adecuados y suficientes para comer en la universidad	13%	87%
Conocimiento para elegir alimentos saludables	38%	62%
Disponibilidad de alimentos saludables en su casa	40%	60%

Consumo de Alcohol, cigarrillo y drogas ilegales

Dentro de los resultados encontrados en el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales se encontró que el 36% de la población manifiesta que no consume alcohol y el 64 % no consume cigarrillo, sin embargo el 18% consume alcohol y el 22% consume cigarrillo para Disminuir la tensión, ansiedad o el estrés, frente al consumo de drogas se encontró que el 89% no consume drogas frente a un 3% que consume para experimentar nuevas sensaciones, en general los resultados arrojan que la población encuestada manifiesta un buen estilo de vida frente al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas, evitando el consumo de estas porque trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño académico) (ver figuras 16, 17, 18, 19, 20 y 21)

Figura 16

Distribución de frecuencia del Principal motivo para consumo de alcohol

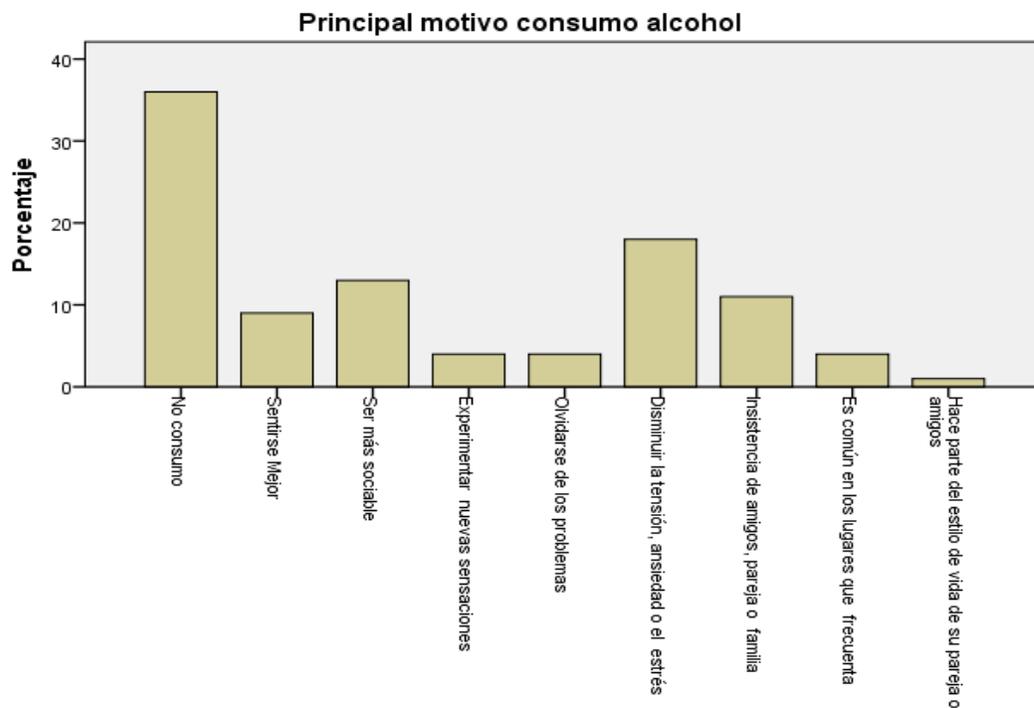


Figura 17

Distribución de frecuencia del Principal motivo de consumo de cigarrillo

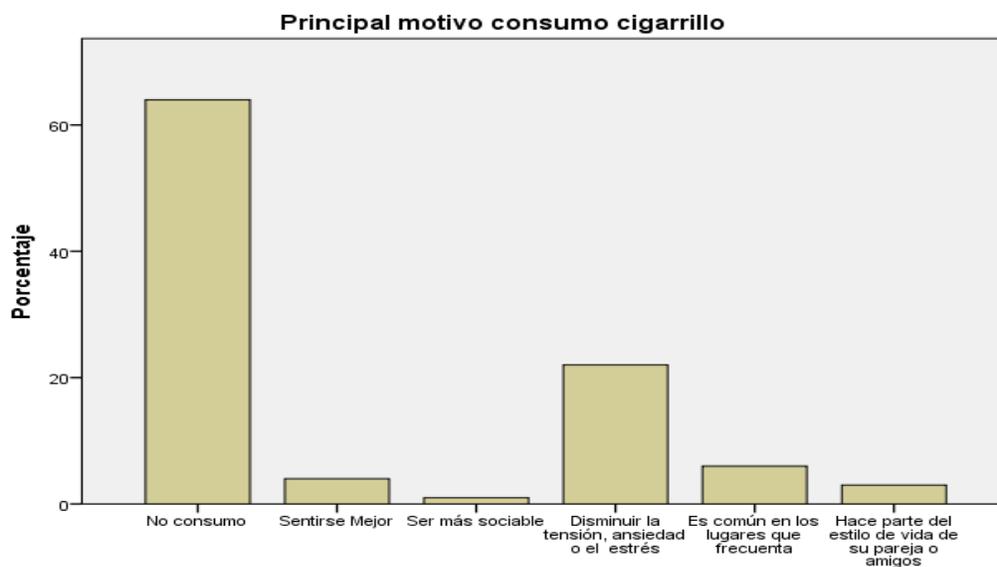


Figura 18

Distribución de frecuencia del Principal motivo de consumo de drogas ilegales

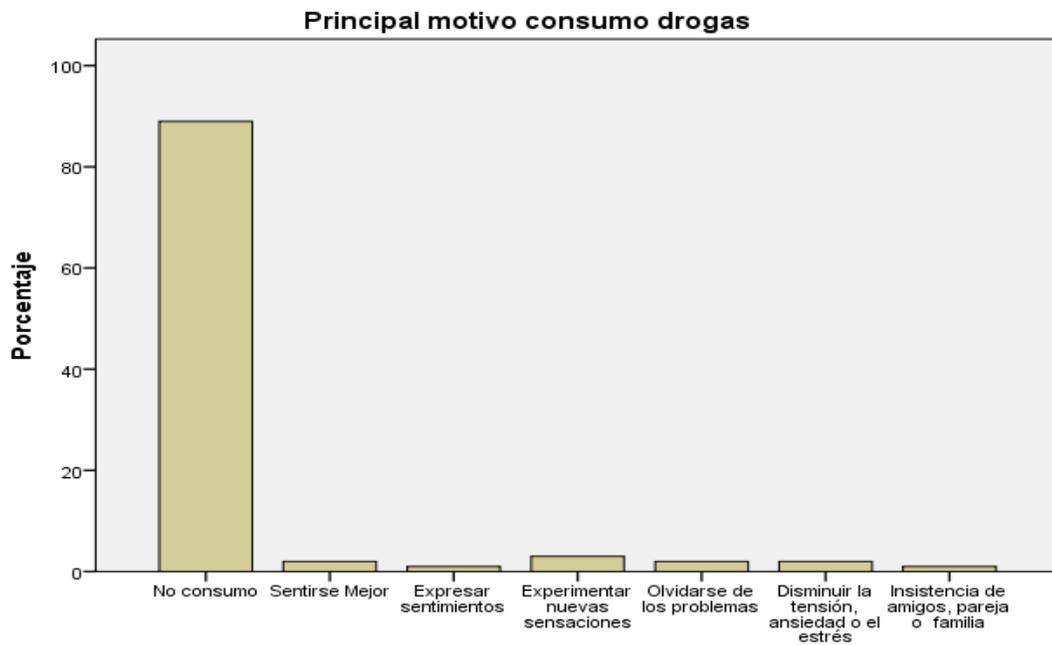


Figura 19

Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de alcohol

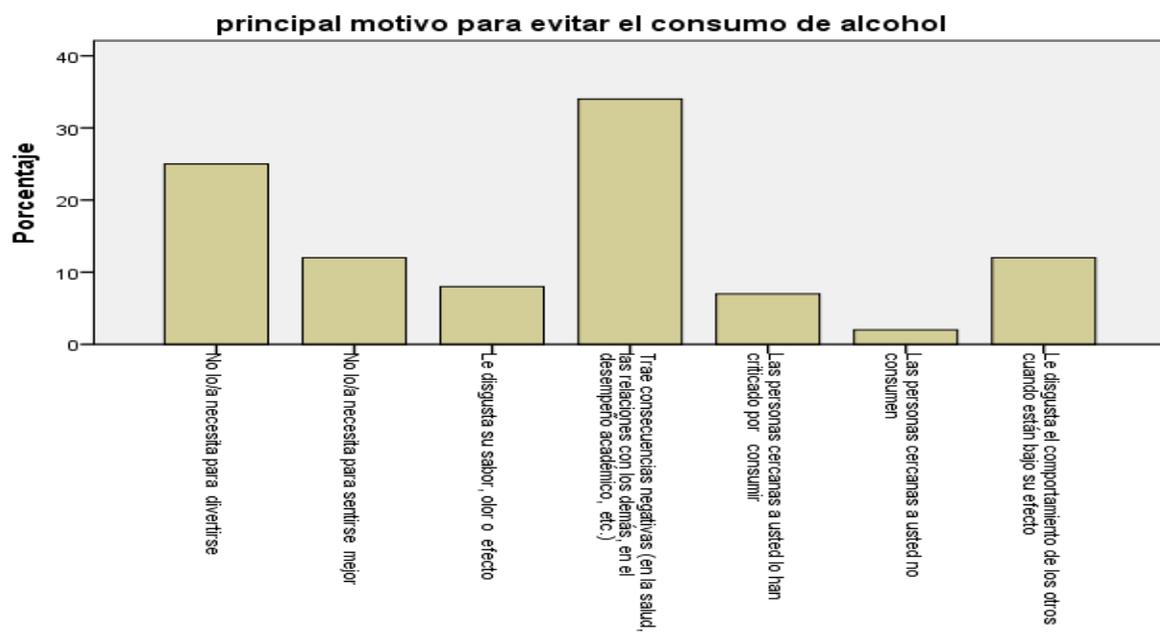


Figura 20

Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de cigarrillo

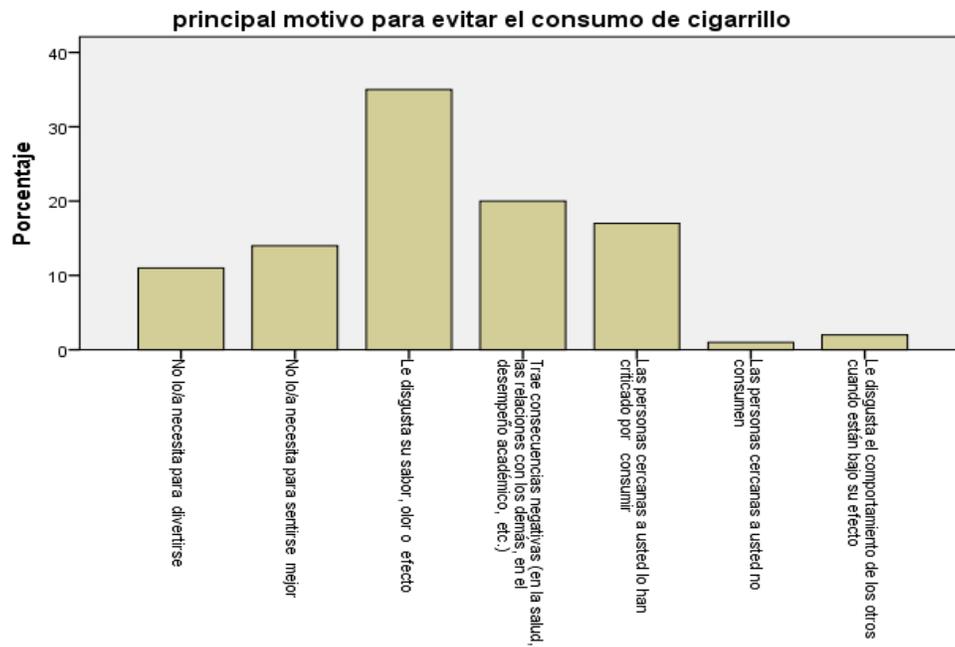
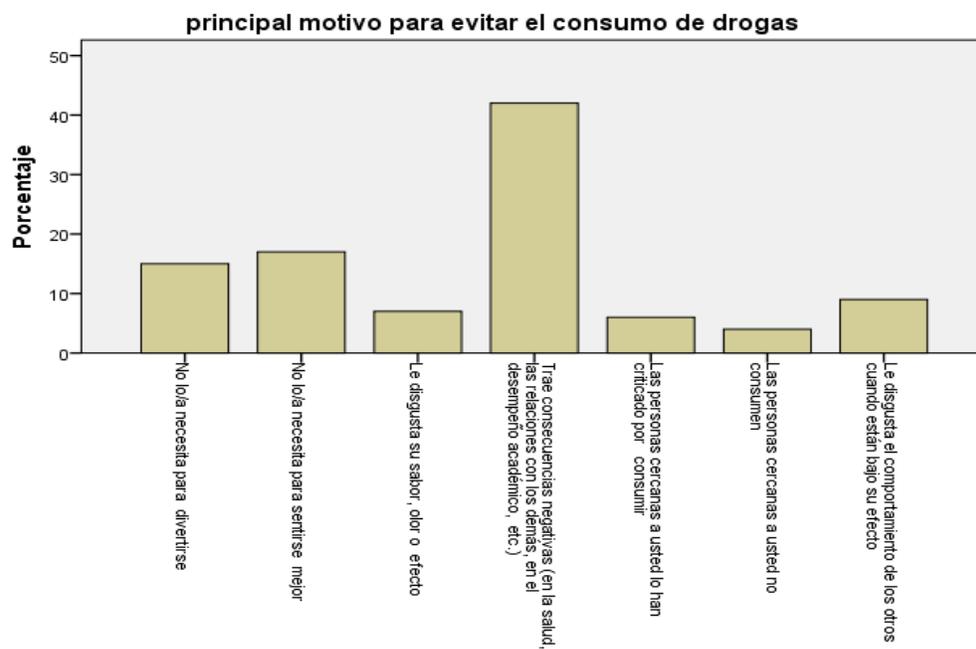


Figura 21

Distribución de frecuencia del principal motivo para evitar el consumo de drogas



En cuanto a otras prácticas evaluadas frente al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas se encontró que el 77% de la población nunca ha dejado de hacer actividades sociales, académicas o laborales por consumir y el 86% manifiesta que nunca asiste a la universidad después de consumir alcohol o drogas ilegales (ver tablas 11 y 12)

Tabla 11.

Afectación en actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales

Dejar de hacer actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	4	4%
Pocas Veces	19	19%
Nunca	77	77%
Total	100	100%

Tabla 12.

Asistir a la universidad después de tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales

Ir a la universidad después de tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales	Frecuencia	Porcentaje
Pocas Veces	14	14%
Nunca	86	86%
Total	100	100%

En cuanto a los recursos con los que cuenta para el consumo de alcohol, cigarrillo o drogas se encontró que los porcentajes más altos están con el 90% contar con lugares cercanos a la

universidad de venta de alcohol y con el 87% contar con lugares cercanos a la universidad de venta de cigarrillos, a pesar de contar con estos lugares cercanos a la universidad el 48% de la población manifiesta que cuenta con habilidades para negarse a consumir, es decir que a pesar de tener estos lugares de fácil acceso también hay la decisión de no consumir ninguna sustancia (ver tabla 13).

Tabla 13.

Recursos para consumir alcohol, cigarrillo o drogas

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Dinero para comprarlos	34%	66%
Habilidad para negarse a consumir aunque otras personas insistan	48%	52%
Conocimiento de sitios donde vendan drogas ilegales	3%	97%
Venta de alcohol en lugares cercanos a la universidad	90%	10%
Venta de cigarrillos en lugares cercanos a la universidad	87%	13%
Venta de drogas ilegales en lugares cercanos a la		

universidad	2%	98%
Sitios que frecuente en los cuales vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales	14%	86%

Sueño

Por otro lado, en los resultados encontrados en cuanto a sueño el principal motivo para dormir el tiempo necesario con el 69% fue descansar, sin embargo por la cantidad de carga laboral y académica el 77% manifiesta no dormir el tiempo necesario (ver figura 22 y 23)

Figura 22

Distribución de frecuencias de los motivos para dormir el tiempo que necesita.

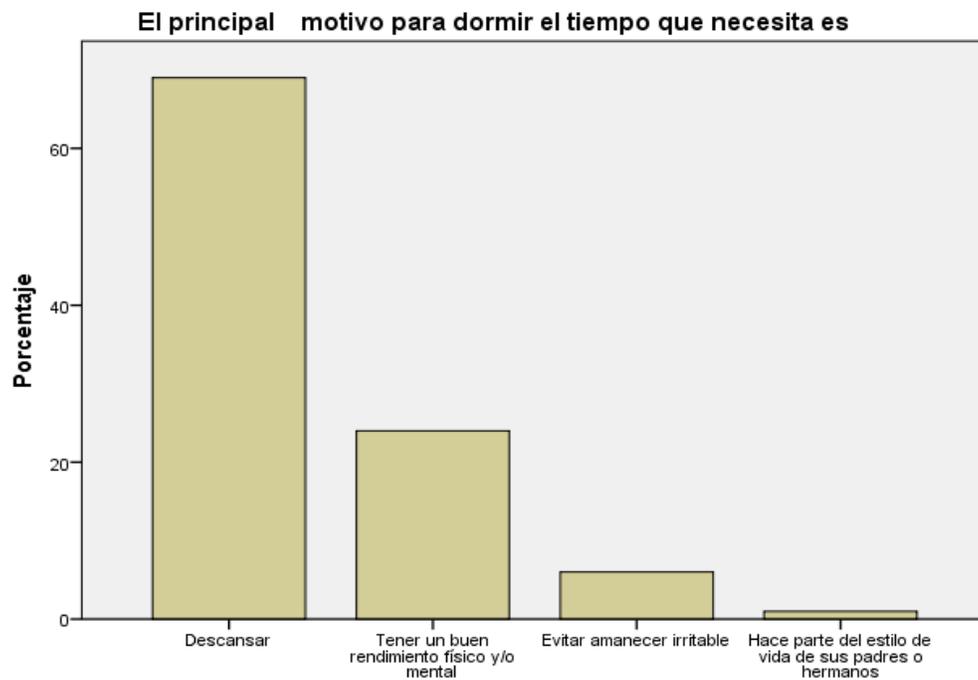


Figura 23

Distribución de frecuencias de los motivos para NO dormir el tiempo que necesita.



Entre otras prácticas evaluadas frente al sueño se encontró que el 54% no tiene dificultades de despertarse en la madrugada y dormirse nuevamente, al igual que el 50% manifiesta no despertarse varias veces en la noche, por otro lado solo el 16% manifiesta tener una hora habitual para acostarse y levantarse (ver figuras 24, 25 y 26)

Figura 24

Distribución de frecuencia de despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse nuevamente

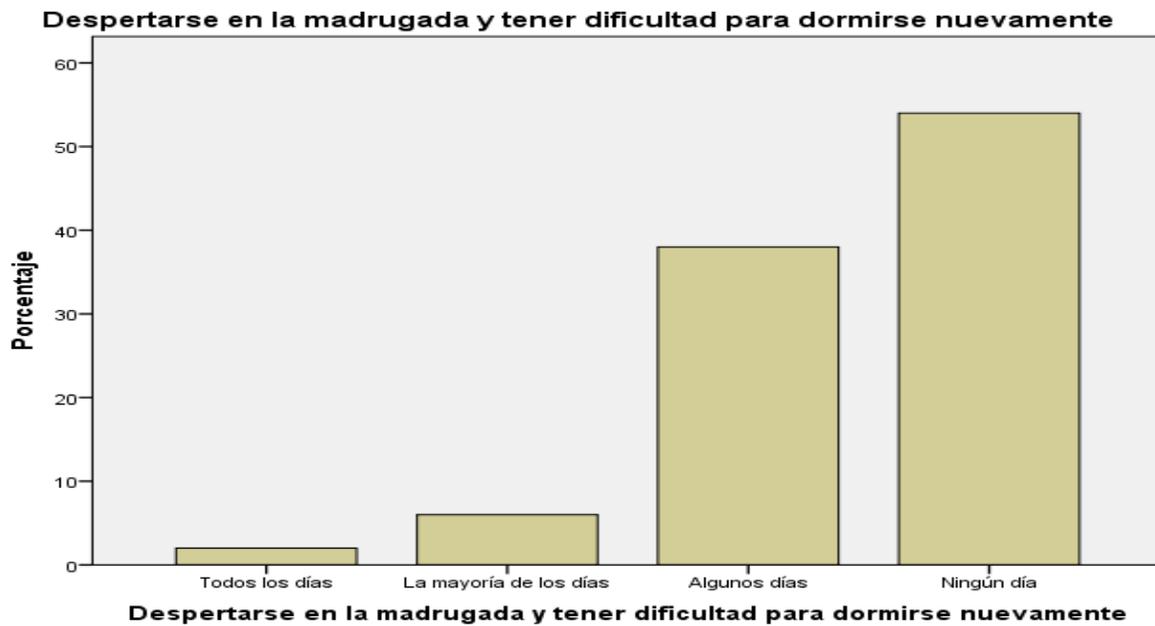


Figura 25

Distribución de frecuencia de tener una hora habitual para acostarse y levantarse

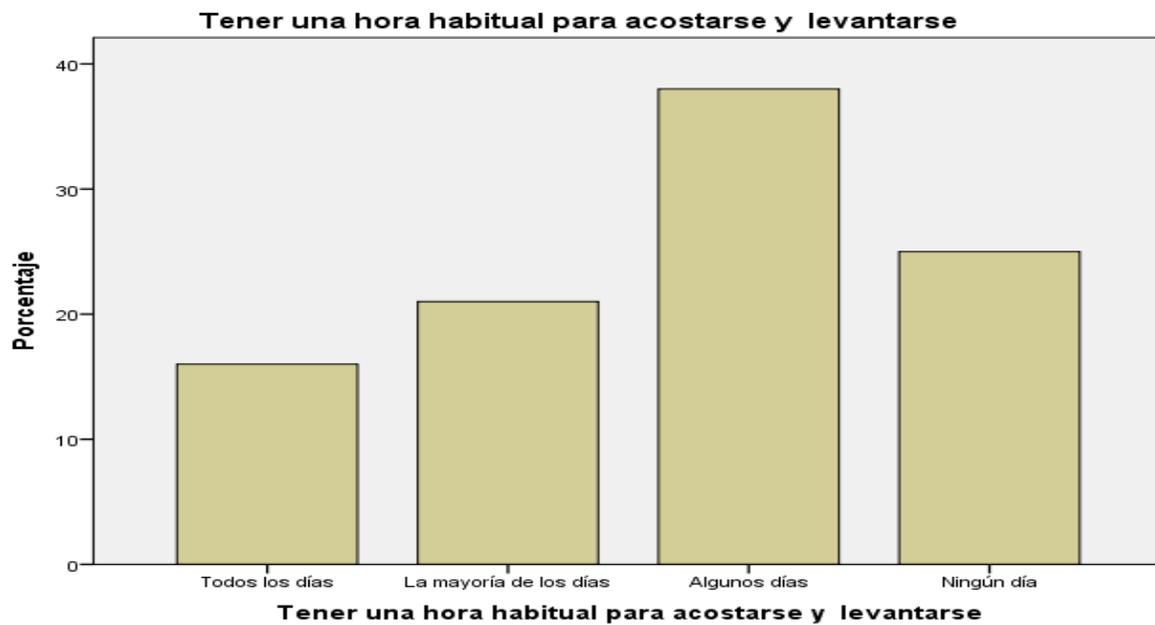
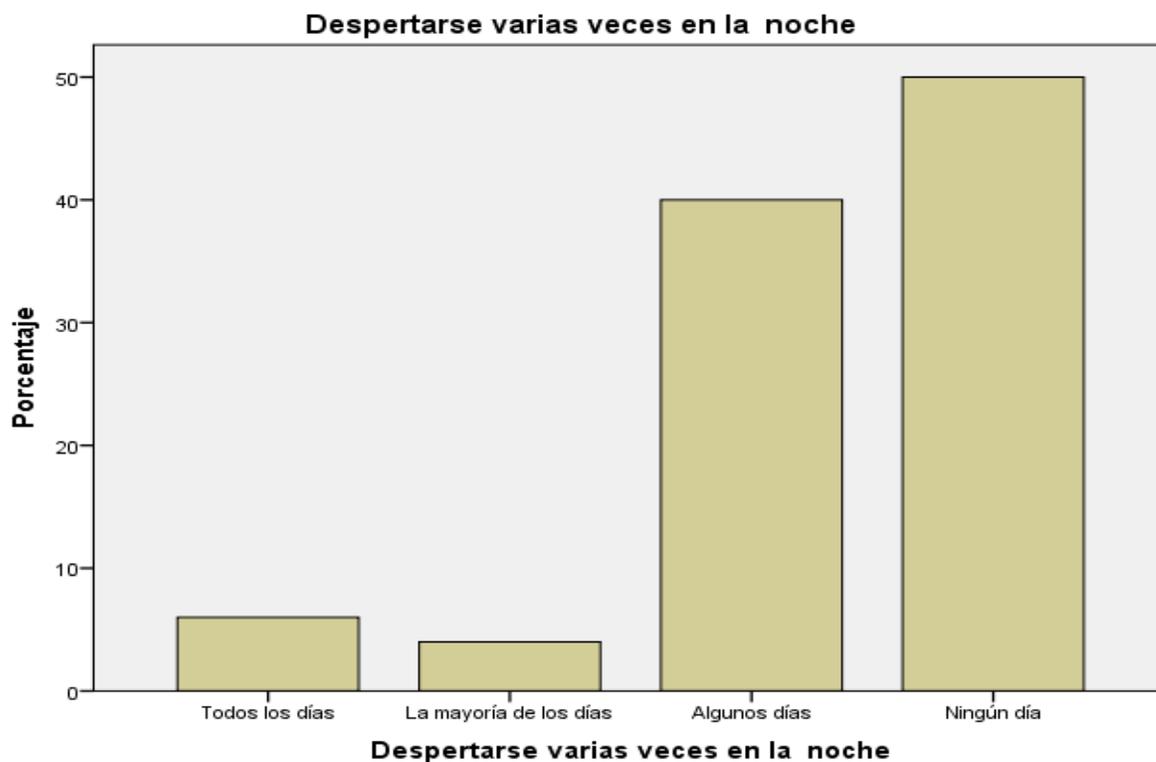


Figura 26

Distribución de frecuencia de despertarse varias veces en la noche



En cuanto a los recursos con los que se cuenta para tener calidad de sueño se encontró que a pesar de que el 88% de la población tiene un lugar cómodo y agradable para dormir el 73% manifiesta no tener el tiempo suficiente para hacerlo (ver tabla 14).

Tabla 14.

Recursos con los que cuenta para dormir adecuadamente

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Lugar cómodo y agradable para dormir.	88%	12%

Dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme	18%	82%
Tiempo para dormir lo que necesita	27%	73%
Conocimiento sobre las condiciones necesarias para tener un sueño óptimo (temperatura, ruido, iluminación, etc.)	21%	79%
Estrategias para controlar los pensamientos y emociones que podrían interferir con su sueño	14%	86%

Relaciones Interpersonales

En cuanto a las Relaciones interpersonales se encontró que el principal motivo que tienen los universitarios para relacionarse es dar y recibir apoyo con el 39% y divertirse con el 37 %, por otro lado el principal motivo para no relacionarse es el temor a que lo rechacen con el 34% y preferir estar solo con el 33% (ver tabla 15 y 16)

Tabla 15.

Motivos para relacionarse con otras personas

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
Estar acompañado	15	15%
Dar o recibir afecto y apoyo	39	39%

Pertenecer a un grupo	3	3%
Divertirse	37	37%
Otro (Conocer las personas)	6	6%
Total	100	100%

Tabla 16

Motivos para NO relacionarse con otras personas

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
Prefiere estar solo	33	33%
Temor a que lo rechacen	34	34%
La gente lo rechaza	5	5%
No le interesa establecer relaciones	16	16%
Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de relacionarse con los demás	2	2%
Otro	10	10%
Falta de Tiempo libre	1	1%
No tengo problemas para relacionarme con otros	4	4%
Selectividad	4	4%
Se me dificulta relacionarme por falta de habilidades	1	1%
Total	100	100%

En cuanto a la manera de expresarse y escuchar a otras personas se encontró que se expresa de manera adecuada el disgusto, el desacuerdo y las opiniones a la mayoría de las personas con el 40%, y se respeta la opinión de los demás con el 56%. (Ver figuras 27, 28, 29 y 30)

Figura 27

Distribución de frecuencia de Expresar de manera adecuada su disgusto o desacuerdo

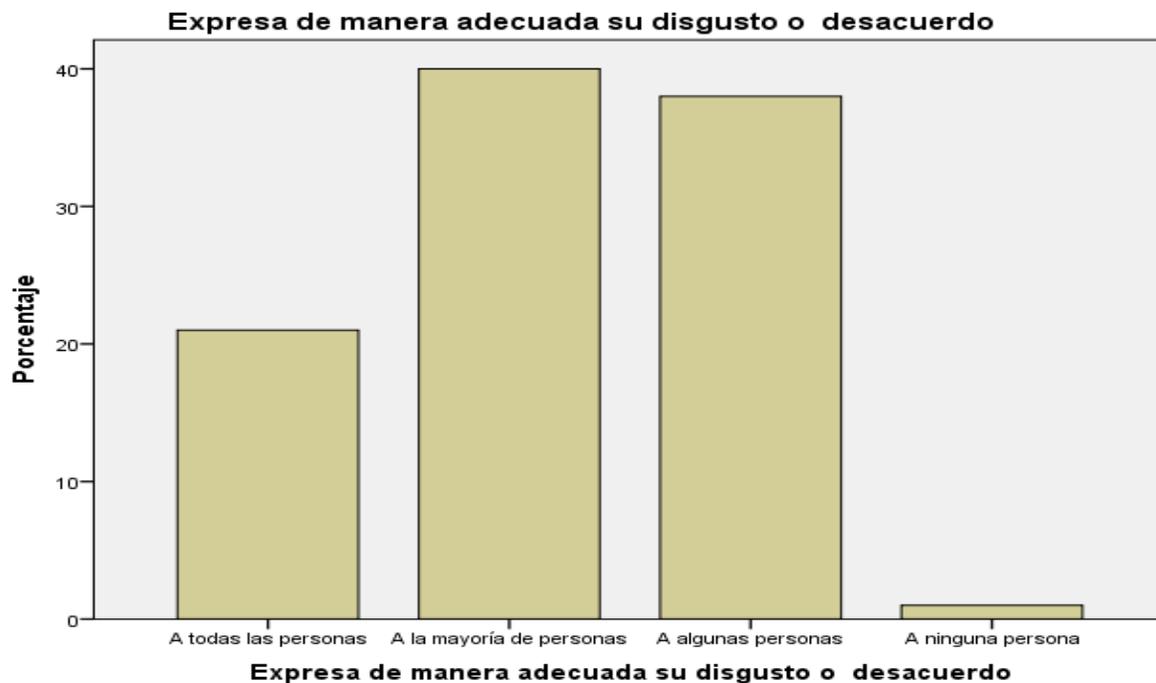


Figura 28

Distribución de frecuencia de expresar las opiniones adecuadamente

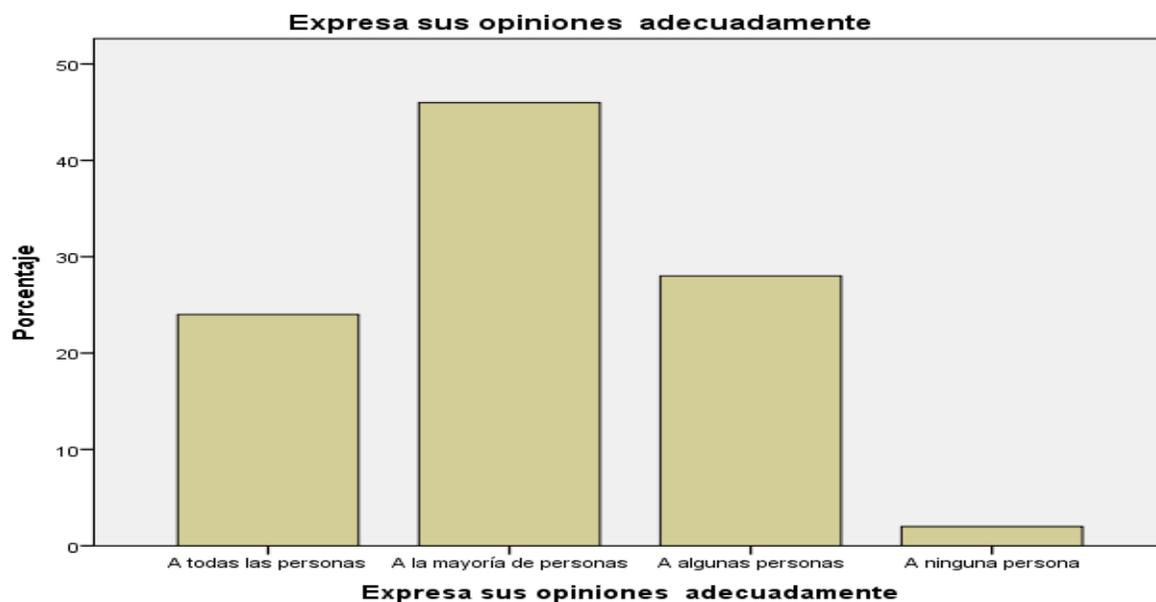


Figura 29

Distribución de frecuencia de escuchar y respeta la opinión de otras personas

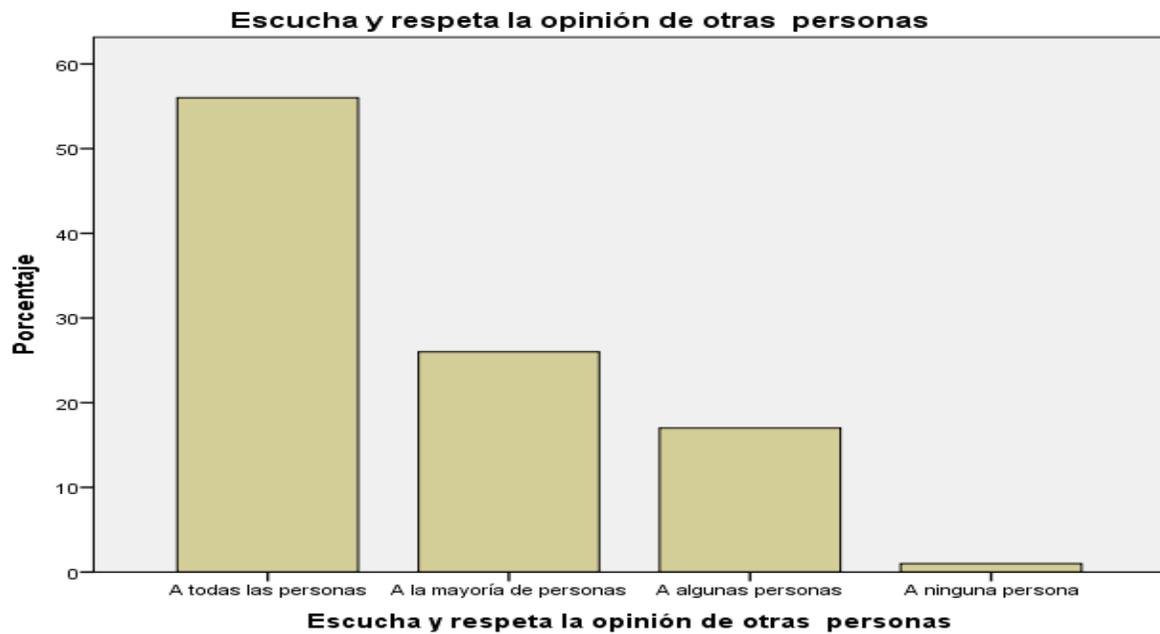
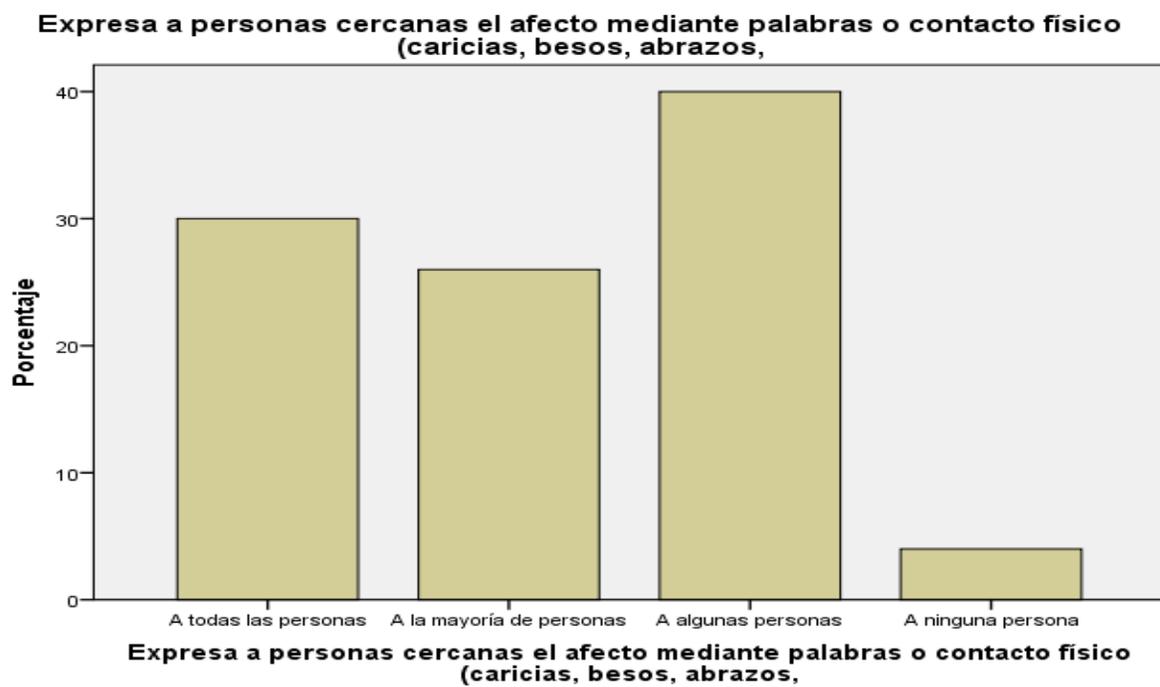


Figura 30

Distribución de frecuencia de expresar a personas cercanas afecto



Frente a los recursos con los que se cuenta para las relaciones interpersonales los resultados arrojan que el 79% cuenta con habilidades para relacionarse con otras personas a pesar de no contar con dinero o tiempo. (Ver tabla 17)

Tabla 17.

Recursos para establecer y mantener una relación interpersonal

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo	26%	74%
Dinero para realizar actividades en las que se relacione con otras personas	13%	87%
Habilidades para relacionarse con otras personas	79%	21%

Afrontamiento

En cuanto a los resultados encontrados en afrontamiento se obtuvo que el principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es disminuir el malestar que ocasionan los problemas con el 52% por el contrario el principal motivo para no buscar la solución a un problema es con el 58% es preferir no pensar en los problemas (ver figura 31 Y tabla 18)

Figura 31

Distribución de frecuencia de motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática

El principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es

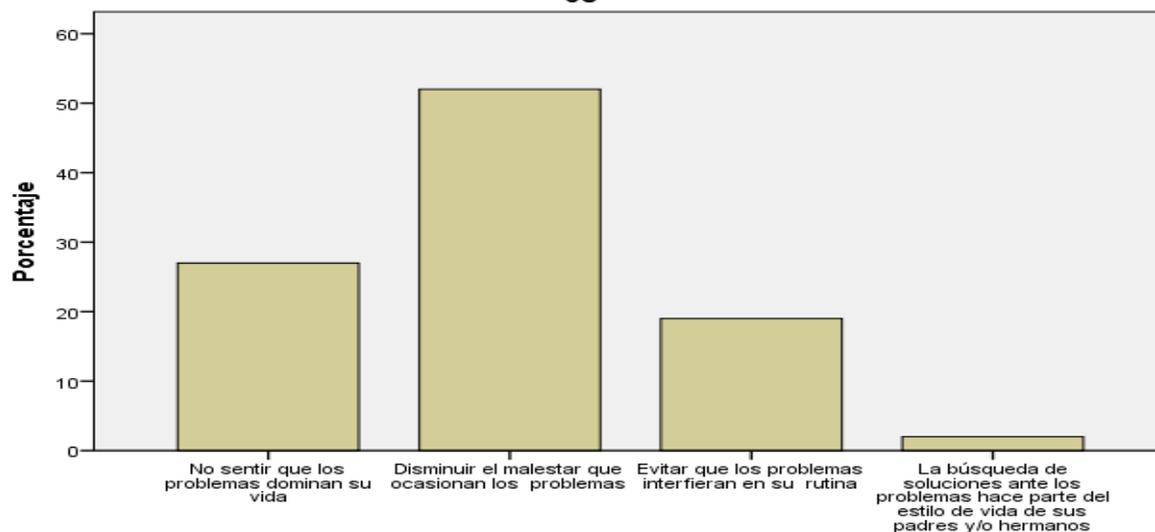


Tabla 18.

Motivos para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
Considera que no está en sus manos solucionarlo	20	20%
Prefiere no pensar en los problemas	58	58%
Prefiere no enfrentar las consecuencias de resolver el problema	12	12%
Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de enfrentar los problemas	3	3%
Otro.	7	7%
Siempre trato de buscar soluciones	7	7%
Total	100	100%

En otras prácticas evaluadas en cuando se enfrenta una situación difícil o problemática se encontró que pocas veces se reacciona adecuadamente ante la expresión de molestias de otras personas, aunque el 46% admite frecuentemente cuando se equivoca y con el 67% intenta comprender la situación antes de intentar solucionarla. (Ver figuras 32, 33, 34, 35 y 36)

Figura 32

Distribución de frecuencia de reaccionar adecuadamente ante la expresión de molestia de otras personas

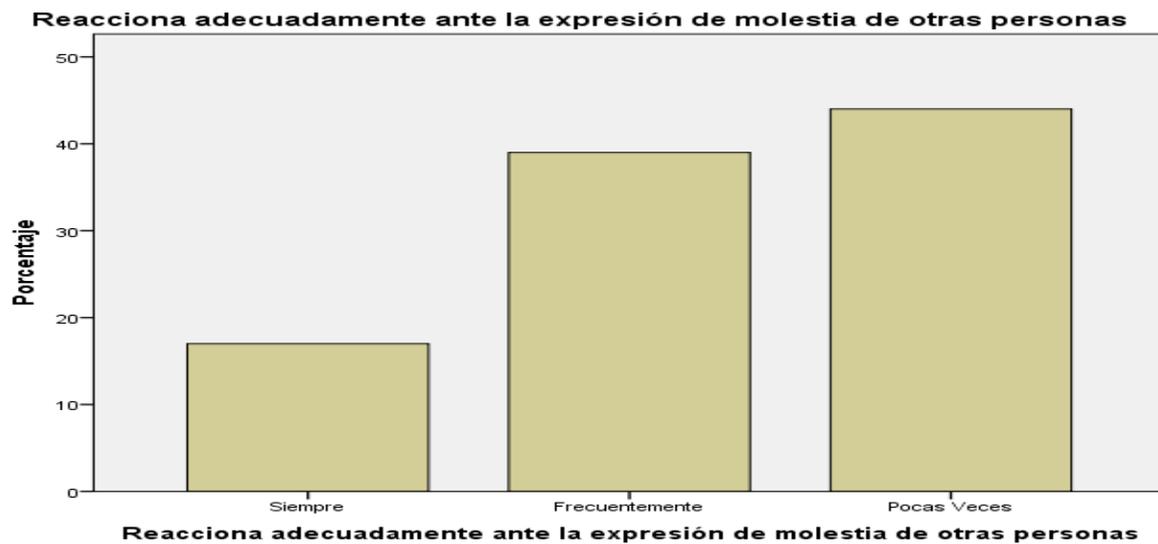


Figura 33.

Distribución de frecuencia de admitir ante los demás cuando se equivoca

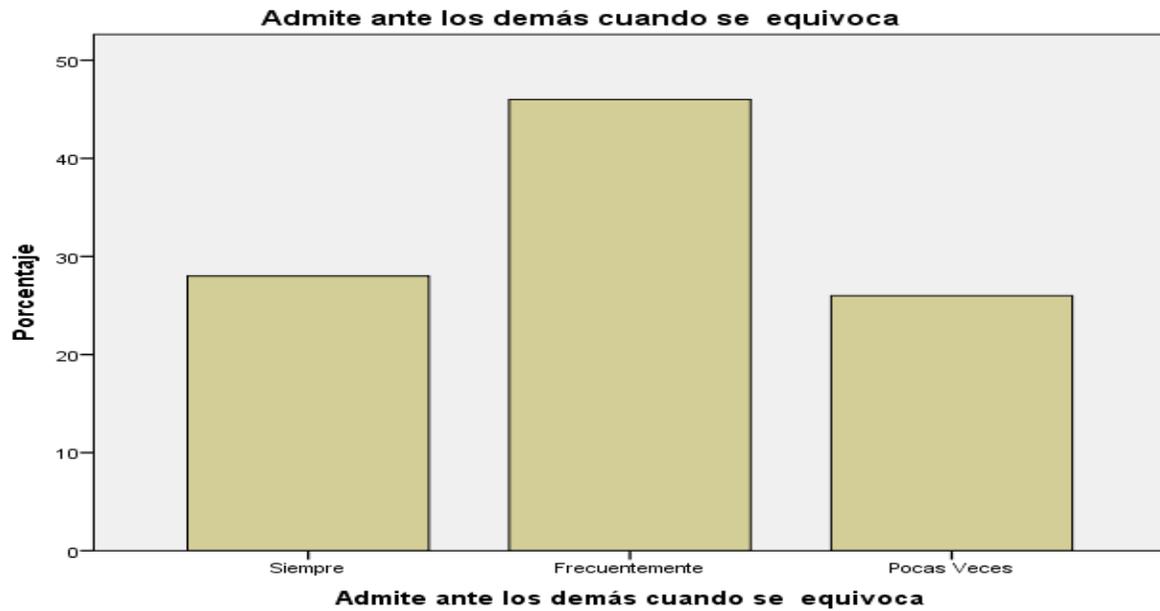


Figura 34.

Distribución de frecuencia de negarse ante peticiones que considera poco razonables

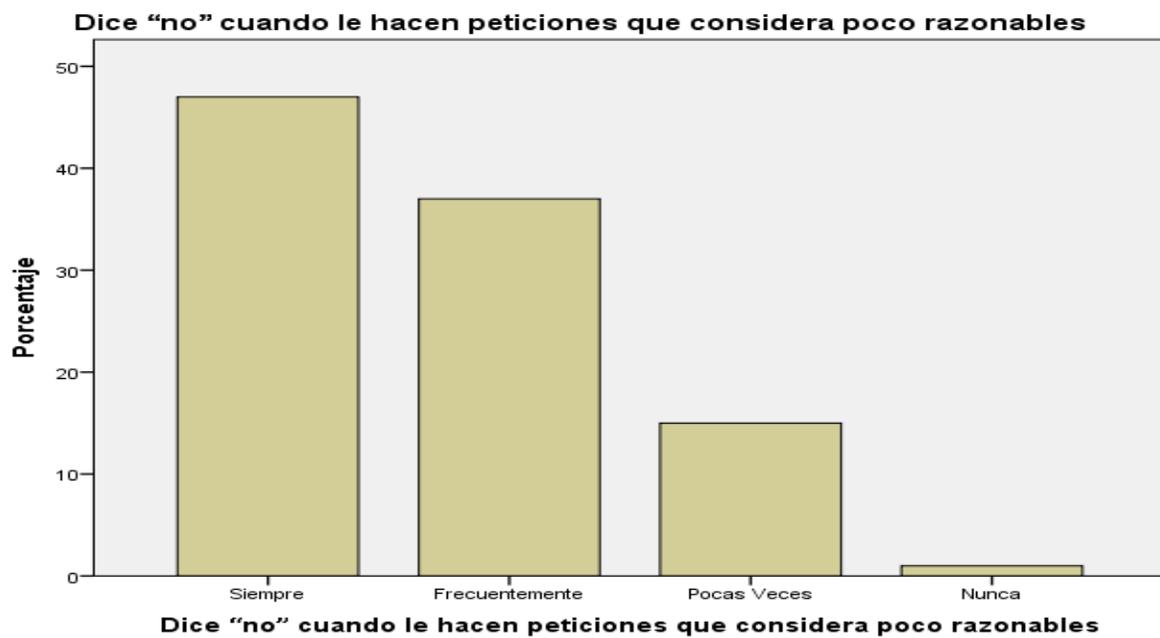
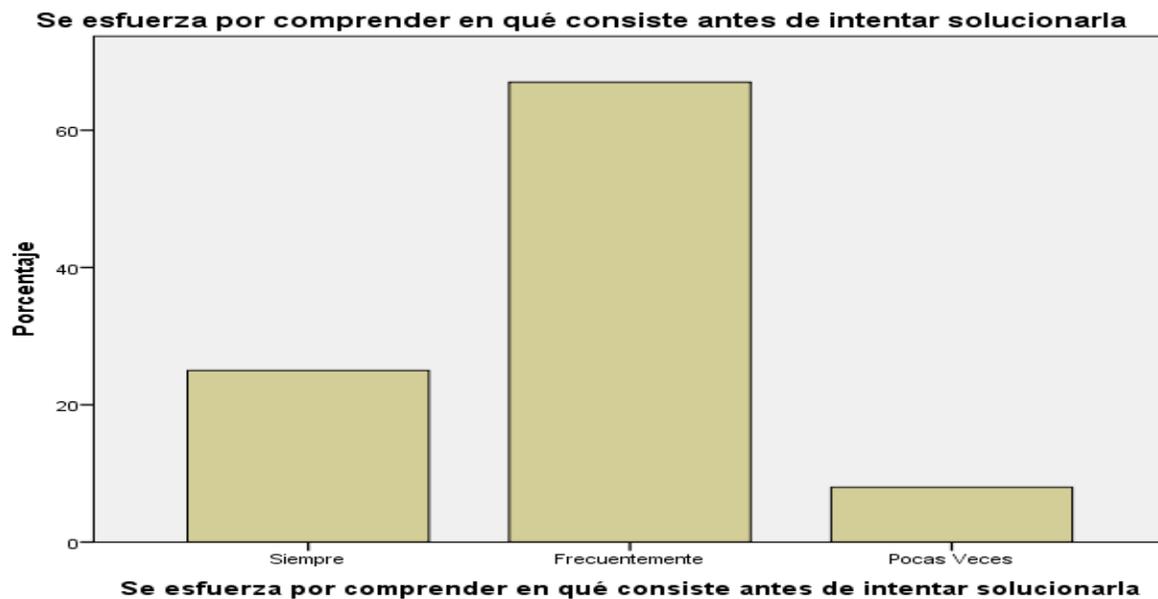
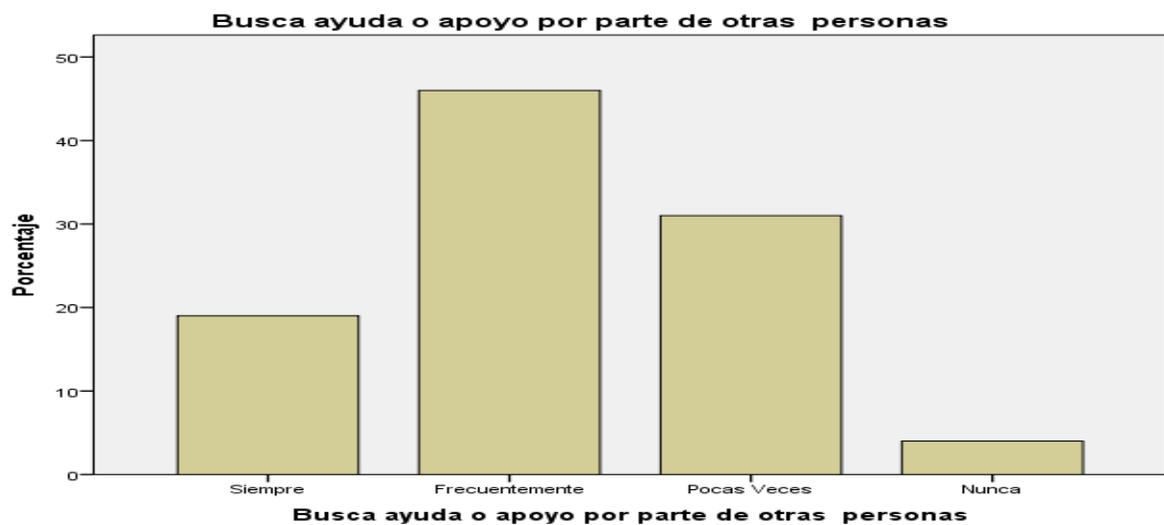


Figura 35.

Distribución de frecuencia de comprender la situación ante de intentar solucionarla

*Figura 36*

Distribución de frecuencia de buscar ayuda o apoyo de otras personas



En cuanto a los recursos que se tiene para enfrentar situaciones problemáticas o difíciles se encontró que los recursos más importantes con los que se cuenta son las habilidades para solucionar los problemas y personas que pueden apoyarlo (Ver tabla 19)

Tabla 19.

Recursos para enfrentar situaciones difíciles

Recurso	Porcentaje de población que Cuenta con este recurso	Porcentaje de población que NO cuenta con este recurso
Recursos materiales y económicos	14%	86%
Personas que pueden apoyarlo	52%	48%
Ayuda profesional si la necesita	21%	79%
Habilidades para solucionar problemas	61%	39%

Estado Emocional

Para finalizar se encontró que el estado emocional de los universitarios evaluados el 30% frecuentemente ha sentido tristeza, decaimiento o aburrimiento frente a un 18% que manifiesta que nunca ha sentido, el 56% manifiesta que pocas veces ha sentido enojo, ira o hostilidad, sin

embargo un 71% manifiesta que frecuentemente siente alegría o felicidad y un 55% frecuentemente ha tenido estrés (ver figuras 37, 38, 39, 40, 41 y 42)

Figura 37

Distribución de frecuencia de tristeza, decaimiento o aburrimiento

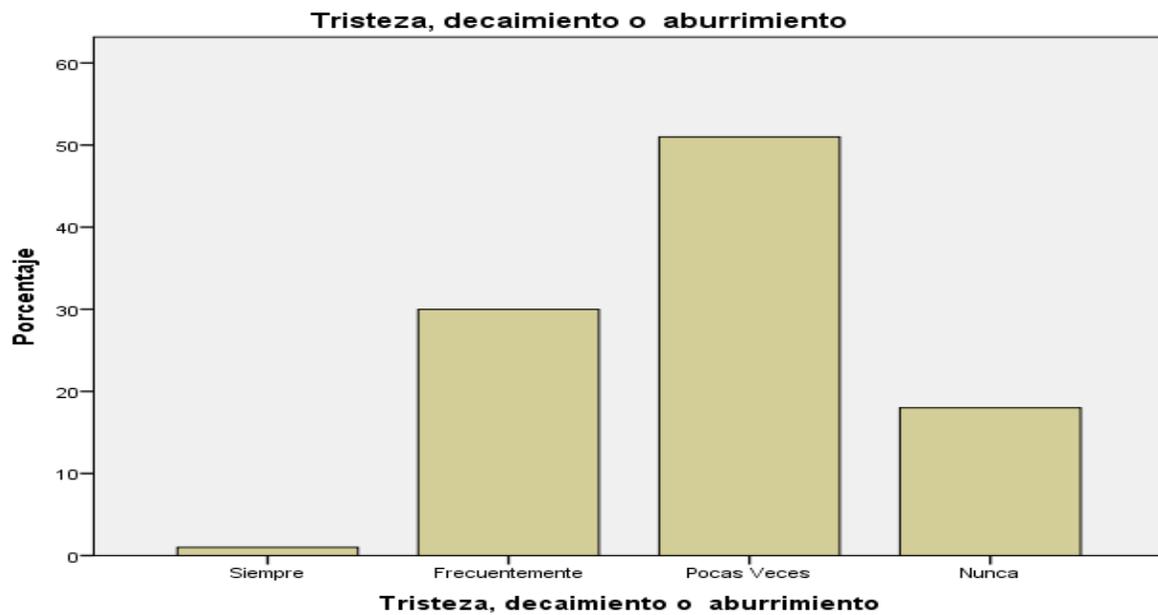


Figura 38

Distribución de frecuencia de Enojo, ira u hostilidad

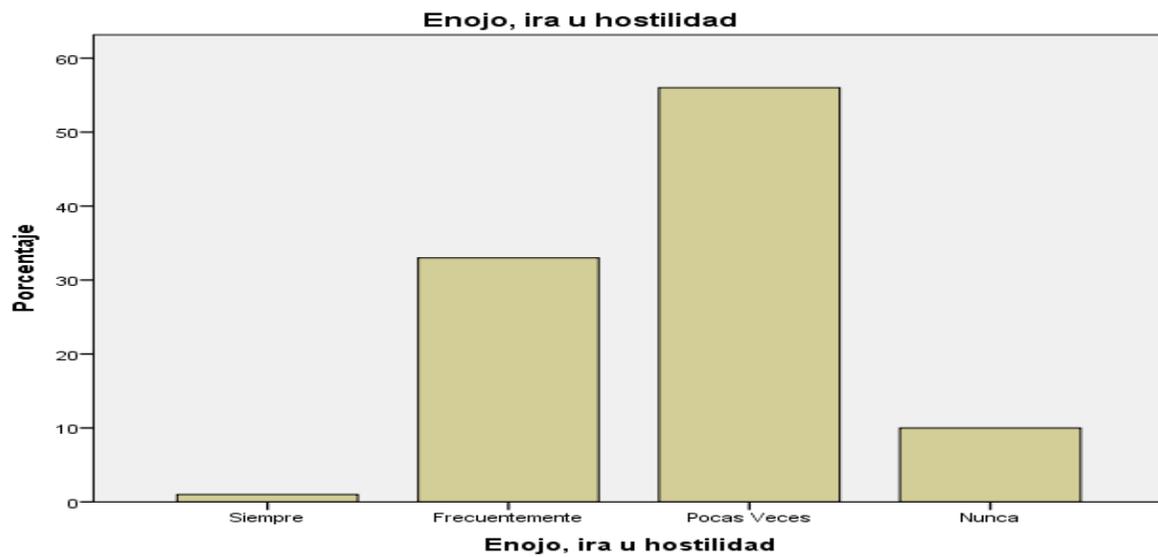


Figura 39

Distribución de frecuencia de alegría o felicidad



Figura 40

Distribución de frecuencia de soledad

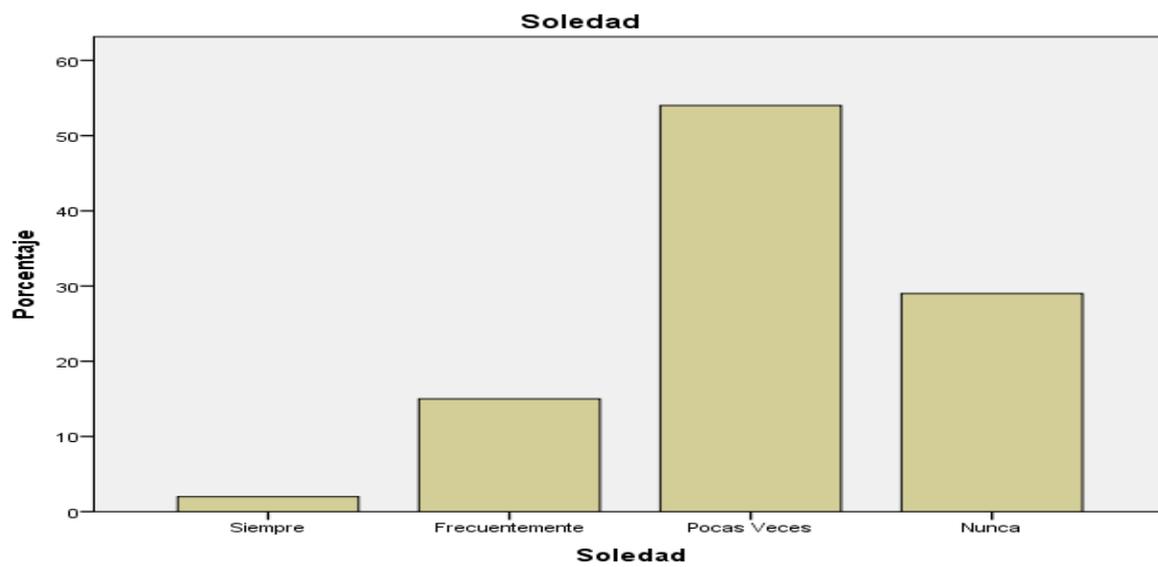
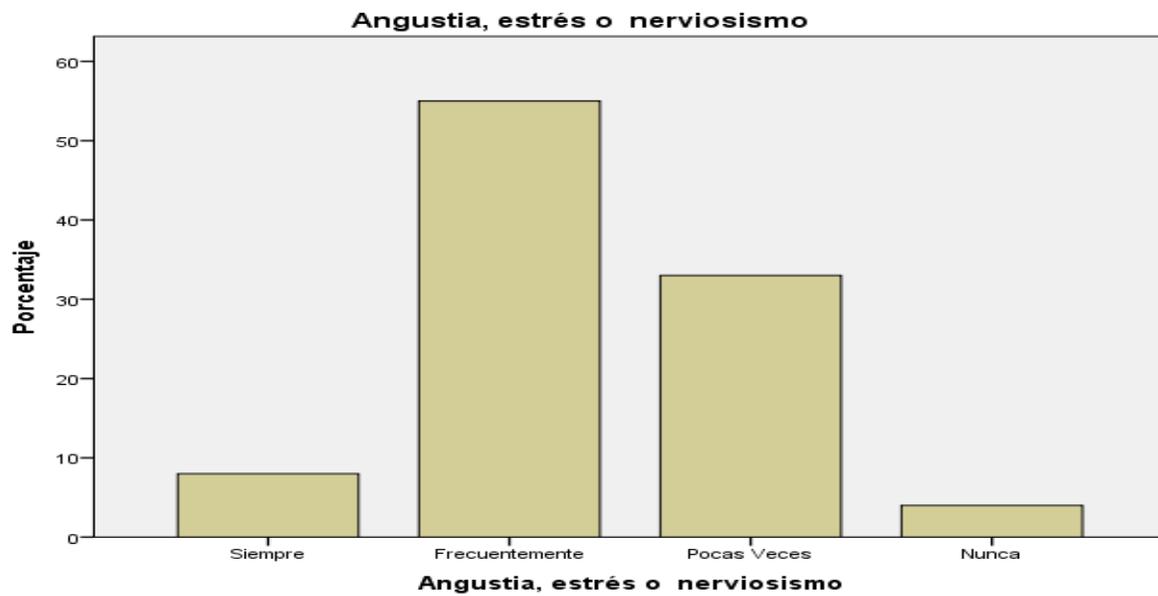
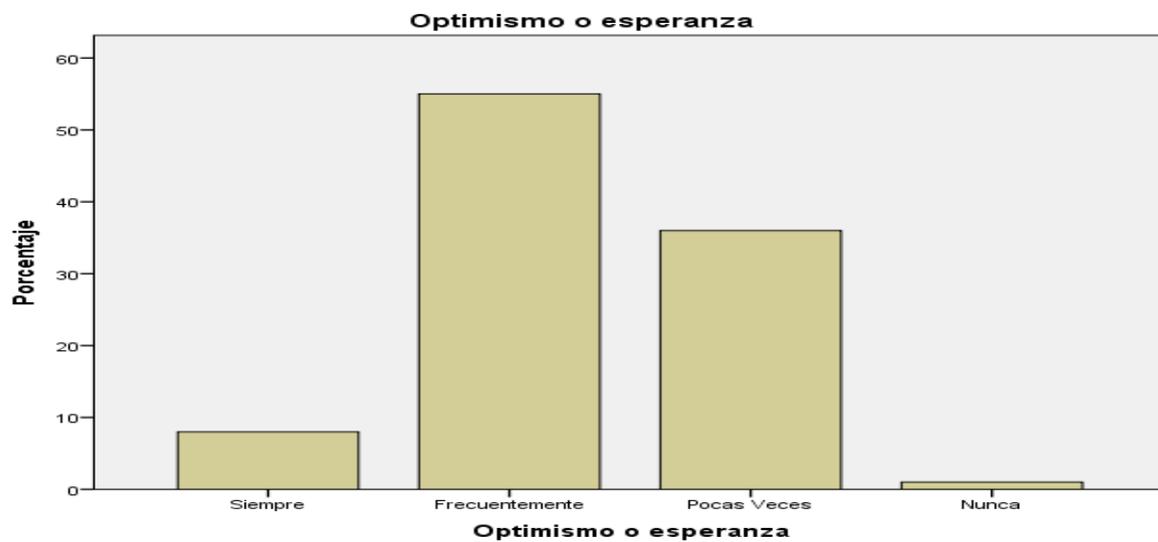


Figura 41

Distribución de frecuencia de angustia estrés o nerviosismo

*Figura 42*

Distribución de frecuencia de optimismo o esperanza



	%)	%)	%)	%)	%)	%)	%)	%)
18	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)
19	1(1,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	6(6,000 %)
20	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	3(3,000 %)
21	4(4,000 %)	3(3,000 %)	1(1,000 %)	1(1,000 %)	1(1,000 %)	4(4,000 %)	0(0,000 %)	14(14,00 0%)
22	4(4,000 %)	3(3,000 %)	3(3,000 %)	3(3,000 %)	4(4,000 %)	6(6,000 %)	1(1,000 %)	24(24,00 0%)
23	3(3,000 %)	2(2,000 %)	6(6,000 %)	2(2,000 %)	4(4,000 %)	3(3,000 %)	0(0,000 %)	20(20,00 0%)
24	1(1,000 %)	4(4,000 %)	2(2,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	3(3,000 %)	3(3,000 %)	13(13,00 0%)
25	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)	0(0,000 %)	3(3,000 %)
26	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)
27	0(0,000 %)	2(2,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	2(2,000 %)	1(1,000 %)	6(6,000 %)
28	1(1,000 %)	0(0,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	1(1,000 %)	4(4,000 %)
29	0(0,000 %)	0(0,000 %)	2(2,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	1(1,000 %)	0(0,000 %)	4(4,000 %)
Tot al	19(19,00 0%)	14(14,00 0%)	16(16,00 0%)	10(10,00 0%)	11(11,00 0%)	24(24,00 0%)	6(6,000 %)	100(100, 0%)

Frente al estado civil de la población en relación con el IMC se encontró que las personas con sobrepeso con el 13% son solteras, el 6% restante está entre casados y Unión Libre (Ver tabla 22)

Tabla 22

IMC con relación al estado civil

IMC	Soltero	Casado	Unión libre	Total
17	1(1,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	1(1,000%)
18	3(3,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	3(3,000%)
19	3(3,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	3(3,000%)
20	3(3,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	3(3,000%)
21	12(12,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)	14(14,000%)
22	23(23,000%)	0(0,000%)	1(1,000%)	24(24,000%)
23	19(19,000%)	0(0,000%)	1(1,000%)	20(20,000%)
24	10(10,000%)	1(1,000%)	2(2,000%)	13(13,000%)
25	3(3,000%)	1(1,000%)	1(1,000%)	5(5,000%)
26	2(2,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)
27	4(4,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)	6(6,000%)
28	2(2,000%)	0(0,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)
29	2(2,000%)	2(2,000%)	0(0,000%)	4(4,000%)
Total	87(87,000%)	4(4,000%)	9(9,000%)	100(100,0%)

Otro factor sociodemográfico evaluado fue saber si la población trabaja actualmente que en relación con el IMC se encontró que el 15% de la población se encuentra estudiando y trabajando. (Ver tabla 23)

Tabla 23

IMC con relación al trabajo actual

IMC	Si Trabaja	No Trabaja	Total
17	1(1,000%)	0(0,000%)	1(1,000%)
18	2(2,000%)	1(1,000%)	3(3,000%)
19	4(4,000%)	1(1,000%)	5(5,000%)
20	2(2,000%)	1(1,000%)	3(3,000%)
21	13(13,000%)	1(1,000%)	14(14,000%)
22	18(18,000%)	6(6,000%)	24(24,000%)
23	19(19,000%)	1(1,000%)	20(20,000%)

24	9(9,000%)	2(2,000%)	12(12,000%)
25	3(3,000%)	2(2,000%)	5(5,000%)
26	2(2,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)
27	4(4,000%)	2(2,000%)	6(6,000%)
28	2(2,000%)	0(0,000%)	2(2,000%)
29	4(4,000%)	0(0,000%)	4(4,000%)
Total	83(83,000%)	17(17,000%)	100(100,0%)

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio permitió identificar estilos de vida de riesgo y de protección en jóvenes universitarios del programa de psicología de la Fundación Universitaria los Libertadores de la jornada de la noche, encontrando que el ejercicio se encuentra como un estilo de vida de riesgo ya que no es practicada por los estudiantes, este resultado también se presentó en el estudio de Arguello et al (2009) con universitarios del área de la salud en Bucaramanga en donde el ejercicio y la actividad física fue considerada una práctica poco saludable con el 21.6%, en otro estudio realizado por Elizondo, Guillén y Aguinaga (2005) se estableció como resultado que tanto hombres como mujeres mantienen un estilo de vida sedentario en edades de 18 a 34, las mujeres con el 70.5% y hombres con el 47.1%, al igual que

en esta investigación en el estudio realizado por Varela et al. (2011) el principal motivo para dejar de hacer ejercicio fue la pereza.

Por otro lado la alimentación se consideró un estilo de vida de protección, al igual que en el estudio realizado por Lema et al. (2009) se encontraron prácticas saludables como no comer en exceso cuando no se tiene hambre, no vomitar ni tomar laxantes después de comer. Así estas prácticas en universitarios favorecen la salud y la calidad de vida de la población.

Sin embargo a pesar de que se han realizado varios estudios con población universitaria en diferentes ciudades y universidades es importante que la universidad se comprometa por mejorar aquellos estilos de vida que se encuentra en riesgo y de los cuales están perjudicando a los universitarios.

Para tener en cuenta es importante mencionar los beneficios de practicar los estilos de vida y los riesgos de dejar de lado una práctica saludable.

En cuanto al ejercicio es bueno practicarlo para prevenir enfermedades, mejorar el rendimiento físico y mental, mantener un peso equilibrado, reducir la tensión o el estrés entre otros beneficios, sin embargo el no practicar ningún ejercicio actividad física produce sedentarismo, un aumento en el índice de masa corporal, problemas de salud que llevan a la adquisición de enfermedades.

Según Morrison y Bennett (2008) mencionan que a pesar de los beneficios que aportan a la salud la realización de actividad física, muchas personas no tienen dentro de su estilo de vida practicar algún ejercicio, ya sea por falta de tiempo o compañía, poco o nulo acceso a equipos, pereza o poco interés, lo cual se evidencia en el presente estudio.

Por otro lado el tiempo de ocio es importante porque es el tiempo que cada individuo tiene para disfrutar de actividades sociales, recreación, cultura, descanso o según sea la preferencia es

el tiempo que dedicamos a nosotros mismos y que debe ser disfrutado para aumentar el autoestima y el desarrollo personal, aunque siempre apuntando a un buen estilo de vida y no utilizar el tiempo para actividades que perjudiquen la salud o bienestar.

Otra práctica importante de los estilos de vida es la alimentación ya que de esta depende el funcionamiento de nuestro cuerpo a diario porque esta nos brinda energía para cumplir con las responsabilidades y así teniendo un buen metabolismo en nuestro cuerpo evitamos enfermedades que se producen por desórdenes alimenticios o dietas poco saludables, los hallazgos de la presente investigación son acordes a los encontrados por Gallardo y Buen Abad (2010), en donde se evidencia que los universitarios tiene estilo de vida que no favorecen la adecuada nutrición, además, es importante mencionar la escasa disponibilidad de alimentos adecuados en el entorno universitario.

El cuidado de la salud es primordial, por lo que el sueño de cada individuo también trae beneficios como mejorar la memoria, sentir un descanso del cuerpo y la mente, rendir con mayor efectividad en las tareas, reducir el estrés y fortalece el sistema inmune lo cual nos ayuda a diario, ya que no dormir las horas necesarias produce fatiga, cansancio, es la causa de accidentes y enfermedades que se pueden prevenir solo con dormir las horas que el cuerpo necesita para recuperarse del cansancio diario. Según Fontana, Raimondi y Rizzo (2014) dicen que la mala calidad de sueño incide en los procesos cognitivos de los estudiantes universitarios, especialmente la atención dividida y selectiva, sin embargo, no se altera la atención sostenida. Lo anterior es importante, dado que la población participante en la presente investigación, son estudiantes de la jornada nocturna, por tanto su higiene del sueño no es adecuada y esto puede incidir en su rendimiento académico.

El consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales fue un estilo de vida evaluado en esta investigación, sin embargo este tema a diferencia de los anteriores trae consecuencias para el individuo y para su salud ya que genera dependencia y adicciones, es la causa de deserción estudiantil, de problemas personales y sociales, destruyen la salud y en ocasiones el proyecto de vida de un individuo. Este aspecto es importante dado que Lange y Vio (2006) menciona que el estrés académico, el fácil acceso a estas sustancias y falta de programas preventivos o de ayuda al estudiante son factores que facilitan el consumo. Aunque en la presente investigación no se encuentra un consumo elevado o problemático de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, el entorno universitario si cumple con los factores de riesgo y puede llegar a convertirse en una amenaza para la población estudiantil en el futuro.

Siguiendo con los estilos de vida las relaciones interpersonales, el afrontamiento y el estado emocional forman un conjunto que sabiendo utilizar fortalece al individuo, ya que el contacto social es importante para aprender a convivir, resolviendo problemas y afrontando las situaciones que se presentan de manera adecuada, así el estado emocional se mantiene evitando depresiones y problemas con las personas con las que se convive a diario.

Por otro lado el índice de masa corporal de la población mantiene un peso normal, por otro lado el 19% de la población se encontró con sobrepeso, lo cual se analizó desde las diferentes variables sociodemográficas encontrando los mayores porcentajes en la población soltera y que trabaja actualmente.

Así dentro de los estudios que se han realizado frente a este tema encontramos que los autores Rangel, L., Rojas, L y Gamboa, E (2015) realizaron un estudio sobre el sobrepeso y la obesidad en estudiantes universitarios de la universidad de Bucaramanga en relación con la actividad física, en el cual se aplicó una encuesta tipo entrevista que incluía variables sociodemográficas y

el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Luego, se realizó la valoración de la composición corporal (talla, peso, índice de masa corporal (IMC), porcentaje de grasa total corporal, circunferencia cintura y cadera) y al igual que en este estudio se encontró que el mayor porcentaje de la población presenta sobrepeso con un 20.26% y con obesidad el 6.21%, otro dato importante que se arrojó en esta investigación fue la relación del IMC con la falta de actividad física, lo cual se encuentra en un nivel bajo con el 50.56%. La relación encontrada entre el IMC y la falta de actividad física es otro dato importante ya que en nuestro estudio la actividad física fue considerada un factor de riesgo dentro de los estilo de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior es importante señalar que el IMC de la población se ve afectada por la falta de actividad física convirtiendo personas sedentarias y pasando a ser una causa elevada de enfermedades, lo cual estudiaron los autores Alfonso, M., Vidarte, J., Álvarez, C y Sandoval, C (2013) en el cual se estableció una prevalencia de sedentarismo, así como la relación de este con el género, el índice de masa corporal y el estado civil, aunque en promedio las personas participantes en la investigación presentan una relación de peso y talla normal, cabe resaltar que el estado civil de solteros presenta mayor sedentarismo con el 40%, es decir que las variables sociodemográficas juegan un papel importante ya que la mayoría de la población de la presente investigación se encuentra soltera y con riesgo de sedentarismo por la falta de actividad física que tienen los jóvenes universitarios, al igual que se cuenta con datos similares investigados por el estudio nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas donde el 52% de los individuos no realiza actividad física y solo el 35% de la población realiza actividad física con una frecuencia de una vez a la semana, otro estudio realizado por Varela et al. (2011) Demostró que la población entre 15 y 24 años no realiza actividad física, en donde el principal motivo para no realizar actividad física era la pereza con un 61.5%, lo cual coincide dentro de los motivos de la población de la FULL para no realizar ejercicio y por tanto estar en riesgo de aumentar el IMC y pasar a estar en sobrepeso u obesidad.

Teniendo en cuenta el género con relación al IMC se encontró un estudio realizado por Ríos, M (2015) en el cual los resultados se relacionan con el constructo que dentro de lo psicológico se denomina malestar con la imagen corporal, aspecto que se presentó en mayor número de mujeres que de hombres, ya que desde lo cultural las mujeres son más influenciadas por mantener una silueta delgada, lo cual es un motivante para mantener un peso adecuado, esto se puede

relacionar como los motivos que tienen para realizar ejercicio o actividades de ocio como mantener su salud e imagen corporal.

Aunque el porcentaje de sobrepeso en este estudio no fue elevado es importante tener en cuenta que esto causa enfermedades y el riesgo de una obesidad lo cual es un factor de peligro para la salud, desde esta perspectiva otro estudio realizado por Mollinedo, F., Trejo, P., Araujo, R y Lugo, L (2013) en el cual destaca que casi la cuarta parte de los estudiantes presenta sobrepeso y más de la décima parte de ellos cursaba con algún grado de obesidad, este hallazgo es alarmante, no solo porque puede contribuir al aumento de las enfermedades crónicas degenerativas, sino porque puede perturbar su desarrollo psicosocial afectando su calidad de vida.

Es por esto que dentro de los factores de riesgo y de protección del estudio es importante tener cuidado ya que dentro de la edad, estado civil y genero son factores sociodemográficos que pueden influenciar un estilo de vida de riesgo siendo la causa de enfermedades en jóvenes universitarios.

Conclusiones

Dentro de los objetivos propuestos en esta investigación se planteó identificar los factores de riesgo y de protección de jóvenes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología después de encontrar los resultados se concluye que:

Dentro de los estilos de vida de riesgo de la población se encuentra que el ejercicio o actividad física ya que se encontró que por motivo de pereza la población no practica ninguna actividad, frente a otras prácticas no hay como estilo de vida practicar deporte con fines competitivos o tener una rutina. Por otro lado el tiempo de ocio se convierte en un estilo de vida de riesgo ya que la falta de tiempo y la carga académica y laboral es una causa por la cual no se puede disfrutar de este tiempo en su totalidad, lo cual es necesario para cambiar la rutina y en ocasiones se pierde por cumplir con los deberes diarios.

Dentro de los estilos de vida evaluados, el afrontamiento, es necesario cambiar la manera de enfrentar los problemas ya que la mayoría no intenta una solución por el malestar que estos traen se prefiere no pensar en ellos, a pesar de contar con recursos importantes como personas de apoyo y habilidades de solución, por los resultados encontrados se detalla que no siempre se utiliza los recursos para afrontar la solución.

Sin embargo, dentro de los estilos de vida protectores se encontró que en cuanto al consumo de cigarrillo y drogas ilegales no se practica en la población con altos porcentajes, además de esto dentro de los recursos para esta práctica el resultado fue contar con habilidades para negarse a consumir a pesar de tener acceso a estas sustancias cerca de la universidad. Por otro lado la alimentación es un factor en el cual los jóvenes están motivados a cuidar su salud, tiene buenas prácticas de alimentación en pro de su desarrollo personal, ya que se evaluó el índice de masa corporal se encontró que la mayoría de la población se encuentra en un nivel

normal lo cual es bueno y se interpreta el compromiso por este estilo de vida, aunque también hay que tener en cuenta la población de sobrepeso la cual es necesario empezar apoyar para cambiar estilos de vida que favorezcan la salud.

Recomendaciones

Es necesario que la universidad desde la facultad de psicología y desde el centro de bienestar universitario se comprometa a influenciar en los estudiantes diferentes estilos de vida saludables como el ejercicio, ya que teniendo los recursos como el gimnasio institucional es un aporte que se le puede brindar a la comunidad para cambiar las prácticas de actividad física, ya que muchos estudiantes manifestaron no tener este recurso es importante darlo a conocer y así promocionar la prevención de enfermedades al igual que promover una opción para adoptar en el tiempo de ocio, cabe resaltar que los estudiantes de la jornada nocturna se les deben ofrecer diferentes horarios para participar en estas actividades ya que la mayoría de la población tiene otras responsabilidades fuera del estudio.

Por otro lado es importante tomar como recomendación la alimentación que se brinda a los estudiantes y funcionarios ya que se encuentra comida “chatarra” pero no alimentos saludables, lo cual nos deja lejos de tener un espacio saludable, lo cual necesitamos para beneficiar a la comunidad libertadora ya que la universidad se convierte en un segundo hogar puesto que allí pasamos días y años en búsqueda de una profesión que nos lleve a mejorar nuestro estilo de vida en general.

Para futuros investigadores de este campo de la psicología es importante tener en cuenta una muestra de población de otros programas académicos para realizar un estudio global de los estilos de vida de la universidad, al igual que sería interesante incluir en futuras investigaciones a

docentes, administrativos y funcionarios en general para saber su percepción frente al tema ya que ellos también conforman la universidad.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron en la elaboración de la investigación fue encontrar población que no estuviera dispuesta a diligenciar el cuestionario, ya que en el afán diario de cumplir con las responsabilidades no todos los compañeros tenían la voluntad de participar en la investigación.

Referencias

- Arguello, M., Bautista, Y., Carvajal, J., De Castro, K., Díaz, D., Escobar, M., Gómez, L., Morales, M., Pinto, C., Rincón, L., Rueda, P., Serrano, J., Suárez, P., Toloza, Z., y Agudelo, D., (2009) Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 1(2)
- Alfonso, M., Vidarte, J., Alvarez, C y Sandoval, C (2013) *Prevalencia de sedentarismo y factores asociados, en personas de 18 a 60 años en Tunja, Colombia*. Universidad de Boyacá. *Rev. Fac. Med. 2013 Vol. 61 No. 1: 3-8*
- Camacho, J., Galán, S., (2015) *Alternativas psicológicas de intervención en problemas de salud*. México, El manual moderno sa
- Contreras, F., Londoño, C., Vinaccia, S., y Quiceno, JM., (2006) *Perspectivas de la psicología de la salud en Colombia*. Universidad de Antioquia *Investigación y educación en enfermería*, XXIV (2), 120 – 129
- Elizondo, J., Guillén, F., y Aguinaga, I. (2005). *Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18-65 años de Pamplona*. *Revista Española de Salud Pública*, 79, 559-567.
- Fontana, S., Raimondi, W. y Rizzo, M.L. (2014). *Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal*. En *Medwave* 14 (8) recuperado de <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015>
- Flórez, L., (2007) *psicología social de la salud, promoción y prevención*. El manual moderno. Bogotá
- Gallardo, I. y Buen Abad, L.L. (2010). *Mala nutrición en estudiantes universitarios de la escuela de dietética y nutrición del ISSSTE*. *Revista de Medicina de la Universidad Veracruzana*, p.p. 6-11

- Lange, I., Vio, F., (2006) Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. Productora grafica andros limitada. Santiago
- Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J., Rubio, A., y Botero, A., (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*, 5(12).
- Martin, V., (2013) Propuesta de documento marco de actuación 2011 – 2013, Red española de universidades saludables, Universidad de León
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de salud y protección social (2013) Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. ALVI impresores sas.
- Ministerio de salud y protección social (2015) Encuesta nacional de salud mental.
- Mollinedo F, Trejo, P, Araujo, R y Lugo, L (2013). Índice de masa corporal, frecuencia y motivos de estudiantes universitarios para realizar actividad física. *Educación Médica Superior*, 27(3), 189-199.
- Mollinedo, F., Trejo, P., Araujo, R y Lugo, L (2013) *Índice de masa corporal, frecuencia y motivos de estudiantes universitarios para realizar actividad física. Vol. 27, Núm. 3*
- Morrison, V., Bennet, P., (2008). *Psicología de la Salud*. Madrid: Pearson.
- Oblitas, L. (2009) *Psicología de la salud y calidad de vida*. Librería técnica y de ingeniería. Bogotá.
- Páez M., Castaño J., (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología: *Lifestyles and health of students in a Psychology Program. Psicología desde el Caribe*, (25), 155-178.

Piña, J., Rivera, B., (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica*, 5(3), 669-679.

Rangel, L., Rojas, L y Gamboa, E (2015) *Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física*. Universidad Santo Tomás. Bucaramanga. Fundación Cardiovascular de Colombia. 31(2) p 629-636

Ríos, M (2015) *Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género*. Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVIII.

Salazar, I., Varela, M., Lema, L., Tamayo, J., Duarte, C., (2010) Manual del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R) Documento sin publicar, Pontificia Universidad Javeriana de Cali

Salazar, I., Varela, M., Lema, L., Tamayo, J., Duarte, C., (2010) Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. *Revista de salud pública* 12(4), 599 - 611

Sampieri, R. (2014) *Metodología de la Investigación*. Interamericana Editores sa

Secretaría de Salud de Santander (2011), Observatorio de Salud Pública de Santander. Factores de riesgo para enfermedades. Bucaramanga.

Torres, B., Hurtado, J., Barranca, A y Hernández, Joel (2007) Paso a paso en la construcción de la universidad saludable. Centro de Estudios y Servicios en Salud. Universidad Veracruzana. Veracruz México

Varela M, Duarte C, Salazar IC, Lema LF, Tamayo J (2011). *Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas*. *Colombia Médica*. 42(3) p. 269-77.

Anexos

Cuestionario De Estilos De Vida En Jóvenes Universitarios (Cevju-R)

(Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte, 2009)

El objetivo de este cuestionario es conocer diferentes aspectos de la vida de los jóvenes universitarios. Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la respuesta que más refleje lo que usted hace, piensa o valora. Sus respuestas son confidenciales y no serán evaluadas como buenas o malas. Muchas gracias por su sincera colaboración.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS																			
Sexo:		1. Hombre <input type="checkbox"/>		2. Mujer <input type="checkbox"/>		Edad:		<input type="text"/> <input type="text"/> años											
Universidad: _____					Ciudad: _____														
Carrera: _____				Semestre: <input type="text"/> <input type="text"/>															
Jornada:		1. Diurna <input type="checkbox"/>		2. Nocturna <input type="checkbox"/>		Estrato socio-económico: 1 <input type="checkbox"/>				2 <input type="checkbox"/>		3 <input type="checkbox"/>		4 <input type="checkbox"/>		5 <input type="checkbox"/>		6 <input type="checkbox"/>	
Estado civil:		1. Soltero <input type="checkbox"/>		2. Casado o unión libre <input type="checkbox"/>		3. Separado o viudo <input type="checkbox"/>		4. Religioso <input type="checkbox"/>											
		kgs		¿Cuál es su estatura actual?				<input type="text"/> <input type="text"/>		c.m.									
¿Tiene pareja actualmente?				1. Si <input type="checkbox"/>		2. No <input type="checkbox"/>		¿Trabaja actualmente?				1. Si <input type="checkbox"/>		2. No <input type="checkbox"/>					
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																			

ACTIVIDAD FÍSICA

Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos seis (6) meses:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Poca	4. Nunca
1.	Caminar o montar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de				
2.	Practicar algún deporte con fines				
3.	Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30				

4. El principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física es (escoja una sola opción):

1. Mejorar su figura
2. Relacionarse con amigos o nuevas personas
3. Mejorar el estado de ánimo
4. Beneficiar su salud
5. Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos
6. Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos cercanos
7. Otro. ¿Cuál? _____

5. El principal motivo para NO hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física es (escoja una sola opción):

1. Temor a hacer el ridículo
2. Implica mucho esfuerzo y se cansa fácil
3. Pereza
4. Insistencia de amigos, pareja o familia para no hacerlo
5. Las personas cercanas a usted lo han criticado por hacer ejercicio o actividad física
6. Otro. ¿Cuál? _____

6. Respecto a sus prácticas de ejercicio y actividad física considera que (escoja una sola opción):

1. Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas
2. Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aun le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

7. Si quiere realizar algún ejercicio o actividad física ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones):

1. Implementos deportivos (ropa, zapatos, máquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios
2. Dinero

3. Tiempo para realizarlo
 4. Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía
 5. Habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad)
 6. Buen estado de salud
 7. Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas
 8. Espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad
 9. Otro. ¿Cuál?
-

TIEMPO DE OCIO (*Aquel que se dedica al descanso, a la diversión, a las actividades culturales, sociales o artísticas*)

En una semana habitual, con qué frecuencia:

		1. Todo	2. La mayoría	3. Algun	4. Ningún
8	Realiza alguna actividad para descansar y relajarse (ver televisión, dormir,				
9	Comparte tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja				

En un mes habitual, con qué frecuencia:

		1. Todas las semanas	2. La mayoría de las	3. Alguna	4. Ningun
10.	Realiza alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a				

11. El principal motivo para realizar actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es
(escoja una sola opción):

1. Sentirse mejor
2. Relacionarse con otras personas
3. Cambiar la rutina académica y laboral
4. Olvidar los problemas o las preocupaciones
5. Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos
6. Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos
7. Otro. ¿Cuál? _____

12. El principal motivo para NO realizar (o dejar de realizar) actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es (*escoja una sola opción*):

1. No sabe cómo ocupar el tiempo libre
2. No le parecen interesantes las actividades programadas
3. Prefiere seguir estudiando o trabajando
4. No le interesa este tipo de actividades
5. Las personas cercanas a usted lo han criticado por realizar este tipo de actividades
6. Otro. ¿Cuál? _____

13. Respecto al tiempo que dedica a las actividades culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión, considera que:

1. Está satisfecho con él y no piensa que sea problemático
2. Podría mejorar pero no sabe si lo hará
3. Podría mejorar en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

14. Si quiere realizar actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (*puede escoger varias opciones*)

- A. Recursos materiales o dinero
- B. Tiempo para realizarlas
- C. Personas con quien realizarlas en caso de querer compañía
- D. Espacios y oferta de actividades de ocio en la universidad
- E. Espacios y oferta de actividades de ocio en la ciudad
- F. Otro. ¿Cuál? _____

ALIMENTACIÓN

En una semana habitual, con qué frecuencia:		1. Todo el tiempo	2. La mayoría del tiempo	3. Algunas veces	4. Ningún tiempo
15.	Consumir comidas rápidas, fritos,				
16.	Consumir gaseosas o bebidas azucaradas				
17.	Desayunar, almorzar y comer en familia				
18.	Omitir alguna de las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena)				
19.	Dejar de comer aunque tenga hambre				
20.	Comer en exceso aunque no tenga hambre				
21.	Vomitarse o tomar laxantes después de comer				

22. El principal motivo para alimentarse adecuadamente es (escoja una sola opción):

1. Mantener su figura
2. Bajar de peso
3. Mejorar su rendimiento (físico y mental)
4. Mantener la salud
5. Verse mejor
6. Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos
7. Hace parte del estilo de vida de la pareja o amigos cercanos
8. Otro. ¿Cuál? _____

23. El principal motivo para NO alimentarse adecuadamente (o dejar de hacerlo) es (escoja una sola opción):

1. Conservar o mejorar su figura
2. No le gusta restringirse en lo que come
3. No puede controlarse en lo que come
4. No piensa en las consecuencias negativas de una mala alimentación
5. Las personas cercanas a usted lo han criticado por sus hábitos de alimentación saludables
6. Otro. ¿Cuál? _____

24. Respecto a sus prácticas de alimentación considera que (escoja una sola opción):

1. Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas
2. Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

25. Si quiere alimentarse de forma adecuada ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones)

- A. Dinero para comprar alimentos saludables

- B. Tiempo suficiente para sus tres comidas principales
- C. Disponibilidad de alimentos saludables en la universidad
- D. Espacios adecuados y suficientes para comer en la universidad
- E. Conocimiento para elegir alimentos saludables
- F. Disponibilidad de alimentos saludables en su casa
- G. Otro. ¿Cuál? _____

CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO Y DROGAS ILEGALES (*marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, popper, otros alucinógenos, etc.*)

- Señale cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo actual de alcohol, cigarrillo y otras drogas:

26. Alcohol (*escoja una sola opción*):

- 1. Tomo bebidas alcohólicas varias veces en el día
- 2. Tomo bebidas alcohólicas una vez al día
- 3. Tomo bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana
- 4. Tomo bebidas alcohólicas de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)
- 5. No tomo bebidas alcohólicas

27. Cigarrillo (*escoja una sola opción*):

- 1. Fumo varias veces en el día
- 2. Fumo una vez al día
- 3. Fumo por lo menos una vez a la semana
- 4. Fumo de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)
- 5. No fumo

28. Otras drogas ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, popper, otros alucinógenos, etc.) (*escoja una sola opción*):

- 1. Consumo drogas ilegales varias veces en el día
- 2. Consumo drogas ilegales una vez al día
- 3. Consumo drogas ilegales por lo menos una vez a la semana
- 4. Consumo drogas ilegales de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)
- 5. No consumo drogas ilegales

- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos seis (6) meses:

		1.	2.	3. Pocas	4.
29.	Dejar de hacer actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir				
30.	Ir a la universidad después de tomar bebidas alcohólicas o consumir				

31. Seleccione el principal motivo para consumir alcohol (en la casilla A), cigarrillo (en la casilla B) y drogas ilegales (casilla C) (escoja una sola opción por cada sustancia):

		A. Alcohol	B.	C. Drogas
1.	Sentirse mejor			
2.	Ser más sociable			
3.	Expresar sentimientos			
4.	Experimentar nuevas sensaciones			
5.	Olvidarse de los problemas			
6.	Disminuir la tensión, ansiedad o el estrés			
8.	Insistencia de amigos, pareja o familia			
9.	Es común en los lugares que frecuenta			
10.	Ser aceptado			
11.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o			
12.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o			

32. Seleccione el principal motivo para evitar el consumo de alcohol (casilla A), cigarrillo (casilla B) y drogas ilegales (casilla C) (escoja una sola opción por cada sustancia):

		A.	B.	C.
1.	No lo/a necesita para divertirse			
2.	No lo/a necesita para sentirse mejor			
3.	Le disgusta su sabor, olor o efecto			
4.	Trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño)			
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por			
6.	Las personas cercanas a usted no consumen			
8.	Le disgusta el comportamiento de los otros cuando están bajo su efecto			
9.	Otro. ¿Cuál?			

33. Respecto a sus prácticas de consumo de alcohol, cigarrillo o drogas, considera que (escoja una sola opción):

1. Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas
2. Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aun le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

34. Si quiere consumir alcohol, cigarrillo o drogas ilegales ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones)

- A. Dinero para comprarlos
 - B. Habilidad para negarse a consumir aunque otras personas insistan
 - C. Conocimiento de sitios donde vendan drogas ilegales
 - D. Venta de alcohol en la universidad
 - E. Venta de cigarrillos en la universidad
 - F. Venta de drogas ilegales en la universidad
 - G. Existencia de sitios cercanos a la universidad donde vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales
 - H. Sitios que frecuente en los cuales vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales
 - I. Otro. ¿Cuál?
-
-

SUEÑO

- Señale la frecuencia con la que realiza las siguientes actividades en una semana habitual:

		1. Todos los	2. La mayoría	3. Algun	4. Ningún
35.	Tener una hora habitual para				
36.	Despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse				

37.	Despertarse varias veces en la				
-----	--------------------------------	--	--	--	--

38. El principal motivo para dormir el tiempo que necesita es (*escoja una sola opción*):

1. Descansar
2. Tener un buen rendimiento físico y/o mental
3. Evitar amanecer irritable
4. Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos
5. Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos
6. Otro. ¿Cuál? _____

39. El principal motivo para NO dormir el tiempo que necesita (o dejar de hacerlo) es (*escoja una sola opción*):

1. Tiene mucha carga académica o laboral
2. Tiene responsabilidades distintas al estudio o al trabajo que le impiden dormir el tiempo que necesita (hijos, un familiar enfermo, arreglo del hogar, etc.)
3. Sus amigos o pareja lo incitan a realizar actividades de noche que interrumpen sus horarios de sueño
4. Tiene muchas preocupaciones y asuntos en qué pensar
5. Le gusta hacer actividades por la noche (chatear, ver un programa, hacer ejercicio, leer, etc.)
6. Alguien o algo suele despertarlo
7. Las personas cercanas a usted lo han criticado por dormir más del tiempo que necesita
8. Otro. ¿Cuál?

40. Respecto a sus prácticas de sueño considera que: (*escoja una sola opción*):

1. Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas
2. Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

41. Si quiere dormir adecuadamente ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (*puede escoger varias opciones*)

1. Lugar cómodo y agradable para dormir (sin ruidos, sin exceso de luz, colchón adecuado, temperatura adecuada, etc.)

2. Dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme (cambiar el colchón o la almohada cuando se daña, cubrir las ventanas con cortinas o persianas, etc.)
 3. Tiempo para dormir lo que necesita
 4. Conocimiento sobre las condiciones necesarias para tener un sueño óptimo (temperatura, ruido, iluminación, etc.)
 5. Estrategias para controlar los pensamientos y emociones que podrían interferir con su sueño
 6. Otro. ¿Cuál?
-

RELACIONES INTERPERSONALES

En general usted:

		1. A todas las personas	2. A la mayoría de	3. A algunas personas	4. A ninguno
42.	Expresa de manera adecuada su				
43.	Expresa sus opiniones				
44.	Escucha y respeta la opinión de otras				
45.	Expresa a personas cercanas el afecto mediante palabras o contacto físico				
46.	Acepta las expresiones de afecto de				

47. El principal motivo para relacionarse con otras personas es (escoja una sola opción):

1. Estar acompañado
2. Dar o recibir afecto y apoyo
3. Pertenecer a un grupo
4. Divertirse
5. Otro. ¿Cuál? _____

48. El principal motivo para NO relacionarse con otras personas es (escoja una sola opción):

1. Prefiere estar solo
2. Temor a que lo rechacen
3. La gente lo rechaza
4. No le interesa establecer relaciones
5. Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de relacionarse con los demás
6. Otro. ¿Cuál? _____

49. Respecto a la forma como se relaciona con otras personas, considera que (escoja una sola opción):

1. Está satisfecho con su forma de relacionarse y no piensa que sea problemática
2. Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aun le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

50. ¿Si quisiera establecer y mantener una relación interpersonal, con cuáles de los siguientes recursos contaría? *(puede escoger varias opciones)*

- A. Tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo
- B. Dinero para realizar actividades en las que se relacione con otras personas
- C. Habilidades para relacionarse con otras personas
- D. Otro. ¿Cuál? _____

AFRONTAMIENTO

Señale la frecuencia con la que usted:

		1. Siempre	2. Frecuenteme	3. Algun	4. Nunca
51.	Reacciona adecuadamente ante la expresión de molestia de otras				
52.	Admite ante los demás cuando se				
53.	Dice “no” cuando le hacen peticiones que considera poco				

- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos dos (2) meses, cuando se enfrenta a una situación difícil o problemática:

		1. Siempre	2. Frecuenteme	3. Pocas veces	4. Nunca
54.	Se esfuerza por comprender en qué consiste antes de intentar				
55.	Evalúa si puede hacer algo para				

56.	Busca ayuda o apoyo por parte de				
57.	La resuelve si ésta tiene solución				
58.	Acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera que usted				

59. El principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es (escoja una sola opción):

1. No sentir que los problemas dominan su vida
2. Disminuir el malestar que ocasionan los problemas
3. Evitar que los problemas interfieran en su rutina
4. La búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de sus padres y/o hermanos
5. La búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos
6. Otro. ¿Cuál? _____

60. El principal motivo para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática es (escoja una sola opción):

- A. Considera que no está en sus manos solucionarlo
- B. Prefiere no pensar en los problemas
- C. Prefiere no enfrentar las consecuencias de resolver el problema
- D. Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de enfrentar los problemas
- E. Otro. ¿Cuál? _____

61. Respecto a la forma como generalmente enfrenta las situaciones difíciles o problemáticas, considera que (escoja una sola opción):

1. Está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática
2. Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará
3. Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo
4. Ya ha hecho algunos cambios, pero aun le falta lograr lo que pretende
5. Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos

62. Si tiene que enfrentar situaciones difíciles o problemáticas, ¿con cuáles de los siguientes

recursos cuenta? (*puede escoger varias opciones*)

- A. Recursos materiales y económicos
- B. Personas que pueden apoyarlo
- C. Ayuda profesional si la necesita
- D. Habilidades para solucionar problemas
- E. Otro. ¿Cuál? _____

ESTADO EMOCIONAL

- En los últimos dos meses, con qué frecuencia ha sentido:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Pocas	4. Nunca
63.	Tristeza, decaimiento o				
64.	Enojo, ira u hostilidad				
65.	Alegría o felicidad				
66.	Soledad				
67.	Optimismo o esperanza				
68.	Angustia, estrés o nerviosismo				

Consentimiento Informado

FECHA _____

Yo _____ identificado con el N° de C.C. _____ de _____, declaro que por voluntad propia doy pleno consentimiento para participar en la investigación acerca de: Describir los estilos de vida en estudiantes universitarios de la jornada nocturna del programa Psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores, desde la aplicación del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJU-R, realizada por Marily Beltran Corredor.

No existe ningún riesgo para mi salud física, ni psicológica al participar en este estudio. Las respuestas no ocasionarán ningún impacto en mi situación financiera, laboral o reputacional. Participando en este estudio me comprometo voluntariamente a responder los ítems del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJU-R.

Toda la información recogida en este procedimiento será tratada de manera confidencial, y no se usará para ningún otro propósito, fuera de los de esta investigación, ya que los resultados de este estudio serán discutidos en un documento académico sin mencionar nombres o algún detalle que me identifique, las respuestas dadas serán codificadas y por lo tanto serán anónimas y no se me identificará.

Mi participación es completamente voluntaria. Puedo no aceptar participar, o retirarme en cualquier momento en caso de que así lo decida, informando previamente al investigador, lo cual no tendrá ninguna consecuencia negativa. Se me ha informado que para cualquier pregunta sobre esta investigación puedo escribir al e-mail mbeltranc@libertadores.edu.co.

He leído y entiendo la información que se ha suministrado anteriormente. Estoy enterado de los riesgos y beneficios de participar en este estudio, y puedo retirarme de él en cualquier momento sin que por ello se generen perjuicios. El investigador me ha respondido todas las preguntas a satisfacción por tanto autorizo el uso de la información para los propósitos de la investigación, y estoy de acuerdo en participar en este estudio.

 Nombres y apellidos del participante

 Firma del participante

 No de CC del participante