

Perfil de vida asociados a la salud en estudiantes de zonas rurales de una universidad pública de Colombia

Pedro León Reyes Gaspar¹, Sergio Charry Méndez ¹.

¹ *universidad Sur colombiana.*

Resumen

Fundamentos: En los estudiantes universitarios, los estilos de vida constituyen un factor de riesgo para la salud. Las particularidades personales son factores que pueden estar relacionados a un estilo de vida adecuado o inadecuado. El objetivo fue determinar los comportamientos del estilo de vida de los estudiantes de zonas rurales de una Universidad Pública.

Métodos: Estudió descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 300 estudiantes. Se utilizó un instrumento tipo encuesta. Los datos se trabajaron en el programa SPSS versión 25. Se emplearon análisis estadísticos descriptivos con medidas de tendencia central y de frecuencia, análisis de Regresión Logística Multivariable.

Resultados: Los estudiantes de mayor edad tenían más probabilidad de conocer sus niveles de triglicéridos [OR 3,67 (IC 95% 2,28-5,93)], el sexo femenino tenía más probabilidad de consumo de cerveza [OR 3,89 (IC 95%,127-,519)], ser migrante podía presentar una alimentación mala [OR 8,40 (IC 95%,0,49-,291)], pertenecer a una religión suponía mayor probabilidad de consumir frutas y verduras [5,46 (IC 0,67-,499)], los que convivían con su familia nuclear presentaban mayor probabilidad de una alimentación buena [7,95 (IC 2,8-22,3)].

Conclusiones: El perfil de vida de los estudiantes de zonas rurales está estrechamente asociados a diferentes características sociodemográficas y personales.

Palabras claves: Estilo De Vida; Estudiante; Factores De Riesgo; Zona Rural.

Life profile associated with health in students from rural areas of a university

Summary

Background: In university students, lifestyles constitute a risk factor for health. Personal particularities are factors that can be related to an adequate or inadequate lifestyle. The objective was to determine the lifestyle behaviors of students from rural areas of a Public University.

Methods: Cross-sectional descriptive study. The sample was 300 students. A survey type instrument was used. The data were processed in the SPSS version 25 program. Descriptive statistical analyzes were used with measures of central tendency and frequency, and Multivariable Logistic Regression analysis.

Results: Older students were more likely to know their triglyceride levels [OR 3.67 (95% CI 2.28-5.93)], females were more likely to consume beer [OR 3.89 (95% CI 95%,127-.519)], being a migrant could have a poor diet [OR 8.40 (95% CI,0.49-.291)], belonging to a religion meant a greater probability of consuming fruits and vegetables [5.46 (CI 0.67-.499)], those who lived with their nuclear family had a greater probability of having a good diet [7.95 (CI 2.8-22.3)].

Conclusions: The life profile of students from rural areas is closely associated with different sociodemographic and personal characteristics.

Keywords: Lifestyle; Student; Risk Factors; Rural Area.

Correspondencia: Pedro León Reyes Gaspar

E-mail: sergio.charry@usco.edu.co

Fecha envío: 12/03/2024

Fecha aceptación: 02/07/2024

Introducción

Los estilos de vida se pueden conceptualizar como un patrón de comportamiento relacionado con la salud, delineado por las elecciones que las personas hacen en sus interacciones en su vida diaria, las cuales están direccionadas por los aportes sociales, religiosos, económicos y ambientales (1). De igual manera, los estilos de vida saludables constituyen una serie de conductas realizadas de manera consistente (ejercicio diario, dieta adecuada), las cuales están condicionadas por la interacción con el entorno, ya sea facilitándolas o limitándolas (2).

Es relevante destacar que la transformación epidemiológica del concepto de enfermedad ha evolucionado de un perfil agudo a uno crónico, donde los factores ambientales y los estilos de vida individuales juegan un papel sobresaliente (3). En este contexto, surge una discusión importante con relación a los estilos de vida saludables y su impacto en el estado de salud de las personas. En las sociedades occidentales, los modos de vida típicamente se manifiestan a través de conductas identificadas como factores de riesgo para la salud, como el tabaquismo, patrones alimentarios poco saludables, falta de actividad física y el mal uso del alcohol. Estos aspectos reflejan claramente conductas perjudiciales. Todas estas acciones están estrechamente vinculadas a factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), las cuales constituyen la principal causa de fallecimiento a nivel global (4). Las ECNT, debido a su esencia intrínseca, no cuenta con una cura definitiva; surgen a través de eventos y comportamientos que ocurrieron en el pasado, lo que indica que son afecciones de larga duración y desarrollo gradual (enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad o hipertensión arterial, entre otras). Por lo tanto, representan uno de los desafíos

más importantes para los servicios sanitarios del todo el mundo.

Estudios existentes acerca del perfil de vida y hábitos en población universitaria indican la presencia de conductas poco saludables, tales como la falta de actividad física, el consumo de alcohol y tabaco, una alimentación deficiente, patrones de sueño inadecuados y una gestión insatisfactoria del estrés, la ansiedad y la depresión (5, 6). En Colombia, la situación no difiere congruentemente, ya que estudios en universitarios revelan comportamientos poco saludables que, al vincularse con el inicio de la vida universitaria, desempeñan un papel central en la adopción de factores de riesgo o protectores que afectan o benefician la salud de este grupo a corto o largo plazo (7, 8). De esta manera, las instituciones universitarias proporcionan un entorno favorable para que los jóvenes adopten una perspectiva renovada de la adquisición de estilos de vida saludables, enfocados en el compromiso personal hacia el autocuidado y en las contribuciones que esto implica en términos sociales, económicos y culturales relacionados con su proyecto de vida, estos cambios tienden a mantenerse en la etapa adulta (9).

A pesar de lo mencionado previamente, y de la cantidad de investigaciones realizadas en población universitaria a nivel urbano, los estudios en población universitaria rural y en general a nivel regional y nacional son limitados, lo que dificulta obtener una visión objetiva sobre la salud y el bienestar de la comunidad universitaria a nivel global. Por este motivo, este grupo demográfico se presenta como un área de gran interés para la realización de estudios sobre el estilo de vida, centrados en la promoción de la salud. Estos estudios podrían contribuir a transformar la concepción de la salud, resaltando la importancia de la autogestión de la salud y las implicaciones económicas, sociales y

culturales asociadas, tanto por parte de los estudiantes como de los centros educativos.

La relevancia de este estudio reside en la obtención de información precisa e imparcial que facilita la mejora de la salud y el bienestar mediante intervenciones dirigidas para fortalecer la salud de los estudiantes de zonas rurales. Se buscó detectar estilos de vida, estado de salud actual e intensificar las acciones destinadas a disminuir la probabilidad de enfermedades, con el propósito de mejorar la calidad de vida en el ámbito universitario. Por lo anterior el objetivo del presente estudio fue determinar los comportamientos del estilo de vida de los estudiantes de zonas rurales de una Universidad Pública de Colombia.

Material y métodos

Trabajo de investigación descriptivo de corte transversal, realizado con los estudiantes del primer semestre de las sedes rurales de Pitalito, Garzón y la Plata del municipio de Neiva de una universidad pública de Colombia. En cuanto al cálculo de la muestra, de un total de 2668 estudiantes inscritos durante el periodo 2023-2, se determinó un tamaño de muestra de 336 participantes, considerando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%. Al final, se obtuvo un índice de respuesta del 89,29%, equivalente a la participación de 300 estudiantes. La elección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo aleatorio simple, utilizando las listas proporcionadas por la oficina de registro y control sobre los estudiantes debidamente matriculados en cada sede. Se determinaron como factores de inclusión a estudiantes de cualquier edad que estuvieran matriculados activamente durante el periodo académico en el que se llevó a cabo la recopilación de datos y que decidieran participar voluntariamente. Se excluyó a aquellos estudiantes que estaban cursando programas de postgrado.

Se empleó un cuestionario auto-diligenciado para recopilar la información validado para población universitaria colombiana, demostrando propiedades adecuadas para evaluar las conductas que fomentan la salud (índice Kappa de Fleiss $k=0,61$; Alfa de Cronbach de 0,802) (8). Este instrumento se encuentra estructurado en una sola sección compuesta por 15 ítems que abordan diversos aspectos, incluyendo datos sociodemográficos (edad, sexo, carrera, estrato socioeconómico, procedencia, estado civil, religión, con quien vive), ejercicio físico y actividad física, conocimientos sobre el estado de salud (índice de masa corporal, perímetro abdominal, cigarrillos al día, consumo de alcohol por semana, autoimagen del peso, nivel de colesterol y triglicéridos), hábitos alimentarios (percepción dietética, porciones de fruta al día, consumo de frituras por semana, consumo de sal), antecedentes tóxicos, estado de angustia y ansiedad en el último mes, y frecuencia de compartir tiempo con pares o amigos cercanos. La recopilación de datos se llevó a cabo en cada una de las sedes por personal entrenado del Proyecto Institucional Usco Saludable durante la realización de la Jornada Valórate Usco, con una duración de aproximadamente 15 minutos.

El tratamiento de los datos y el análisis de la información se llevaron a cabo a través del software estadístico SPSS versión 25. Se emplearon análisis estadísticos descriptivos utilizando medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y de frecuencia para las categóricas. Además, se desarrolló un análisis de Regresión Logística Multivariable en donde se abarcaron todas las variables tanto sociodemográficas como académicas. Para el análisis se determinaron como variables dependientes los hábitos de vida, siendo evaluadas de manera dicotómica como perfil de vida apropiados o inapropiados. Las

variables independientes fueron consideradas a partir de las características sociodemográficas, seleccionando las siguientes alternativas: sexo (femenino y masculino), edad (de 16 a 24 años y mayores de 25 años), estrato socioeconómico (bajo, medio y alto), semestre académico (1 a 5 y 6 a 10), pertenece a una religión (si o no) y actualmente convive: (1: solo/a, 2: con la familia). Se determinaron los Odds Ratio, (OR) junto con el intervalo de confianza del 95% y la magnitud del efecto (ME) la cual identifica la fuerza de relación entre el evento y el riesgo específico, tomado como referencia la interpretación del OR mediante una conversión a la medida de d Cohen expresando los siguientes valores: OR= inferior a 1,68 su magnitud era insignificante; de 1,68 a 3,7, era pequeña; de 3,47 a 6,71 moderada y si estaba por encima de 6,71 era grande (10).

Es importante destacar que, dado que la investigación se llevó a cabo con estudiantes universitarios, se obtuvo el consentimiento

informado siguiendo los principios de confidencialidad, anonimato y otros establecidos en la Declaración de Helsinki, el código de Núremberg y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, así como las Normas de Buenas Prácticas Clínicas y las Pautas Éticas Internacionales para la Experimentación Biomédica en Seres Humanos. Además, se obtuvo la aprobación del Comité de Central de investigación (COCEIN) y de las autoridades de la Universidad Sur colombiana.

Resultados

Participaron 300 estudiantes, 169 mujeres (56,30%) y 131 (43,70%) hombres, a los cuales se les administró un cuestionario sociodemográfico y de perfil de estilo de vida. La media de edad de la población fue de 21,44±3,86 años. La tabla 1 proporciona información detallada sobre los resultados relacionados con las características sociodemográficas de la muestra.

Tabla 1. Características sociodemográficas estudiantes universitarios de zonas rurales.

Variable	Categoría	Frecuencia	%
Edad	16 a 24	255	85,00
	Mayores de 25	45	15,00
Sexo	Femenino	169	56,30
	Masculino	131	43,70
Procedencia	No migrante	157	52,30
	Migrante	143	47,70
Estrato socioeconómico	Bajo	297	98,80
	Medio	2	0,80
	Alto	1	0,40
Semestre	1 a 5	163	54,30
	6 a 10	137	45,70
Pertenece a una religión	Si	207	69,00
	No	93	31,00
Actualmente convive	Solo/a	127	42,30
	familia nuclear	173	57,70

En la tabla 2 se puede ver el perfil de vida de los estudiantes de zonas rurales de una universidad pública clasificados en categorías de apropiados o inapropiados en cada una de las dimensiones del estilo de vida. Se puede observar que las conductas inapropiadas en los estudiantes están relacionadas con el bajo nivel de actividad física (54,30%), mala alimentación (60%), altas preparaciones de alimentos en frituras (94,30%), bajo consumo de vegetales y frutas (80%), alto consumo de

cerveza a la semana (58,70%), altos grados de angustia (88,30%) y ansiedad (89,70%), y desconocimiento de los niveles de colesterol (83%) y triglicéridos (83,30%). En cuanto a la categoría de estilos de vida apropiados, se observó que el 54% realizaba ejercicio físico diario, el 95,30% aseveraron no fumar, el 51,70% pasaba tiempo de calidad con los amigos y familia y el 62,60% tenía un índice de masa corporal (IMC) normal.

Tabla 2. Perfil de vida de estudiantes de zonas rurales de una universidad pública.

Variable	Perfil de vida inadecuado		Perfil de vida adecuado	
	N	%	N	%
Ejercicio Físico	138	46,00	162	54,00
Actividad Física	163	54,30	137	45,70
Alimentación "mala"	180	60,00	120	40,00
Consumo alimentos fritos	283	94,30	17	5,70
Consumo frutas y verduras	240	80,00	60	20,00
Consumo de cerveza	176	58,70	124	41,30
Grado de angustia	265	88,30	35	11,70
Grado de ansiedad	269	89,70	31	10,30
Tiempo con amigos y familia	145	48,30	155	51,70
Conocimiento nivel de colesterol	249	83,00	51	17,00
Conocimiento nivel de triglicérido	265	83,30	35	16,70
Fuma	14	4,70	286	95,30
IMC	112	37,40	188	62,60

Los resultados del análisis de la regresión logística multivariable están detallados en la tabla 3. Las variables independientes que demostraron una asociación significativa y un impacto de magnitud moderada a grande fueron las siguientes: para aquellos estudiantes de edades comprendidas entre 25 a 80 años, existía una mayor probabilidad de tener conocimientos sobre los niveles de triglicéridos [3,67 (IC 95%: 2,28-5,93)]. Para los estudiantes del sexo masculino era menor la probabilidad de consumo de cerveza [0,26(IC 95%: 0,13-0,52)], en comparación con el sexo femenino que tenía 3,89 veces más probabilidad de consumir cerveza. La condición de no migrante se vinculó de forma

significativa con la presencia de estilos de vida adecuados como la práctica de ejercicio físico [9,11(IC 95%: 21,60-454,12)] una alimentación buena [0,119 (IC 95%: 0,49-0,29)] y compartir tiempo con amigos y familiares [8,64 (IC 95%: 3,64-20,52)], mientras que los estudiantes que eran migrantes tenían 8,40 veces más probabilidad de seguir una mala alimentación. Los estudiantes que afirmaron pertenecer a una religión tenían mayor probabilidad de consumir frutas y verduras [5,46(IC 95%: 0,67-0,49)], mientras aquellos que vivían en su núcleo familia presentaban mayor probabilidad de seguir una buena alimentación [7,95 (IC 95%: 2,83-22,32)].

Tabla 3. Descriptivos del Perfil de vida asociados a los datos sociodemográficos de los estudiantes de zonas rurales de una universidad pública (OR).

Variable	Categoría	B	Variable Perfil de vida	Sig.	OR	IC 95%	ME
Edad	16-24 >25 (V.R.) **	-2,10	E. Físico	0,00	0,811(1,23) *	0,732-0,898	Insignificante
		-1,26	Ansiedad	0,02	0,881(1,13) *	0,814-0,954	Insignificante
		-1,22	Angustia	0,02	0,885(1,12) *	0,819-0,957	Insignificante
		1,79	Consumo fruta	0,00	1,196	1,084-1,319	Insignificante
		5,41	Colesterol	0,00	1,718	1,483-1,989	Pequeña
		1,303	Triglicéridos	0,00	3,679	2,282-5,930	Moderada
Sexo	F - M(V.R.) **	-1,360	C. cerveza	0,00	0,257(3,89) *	0,127-0,519	Moderada
Semestre	1-5/6-10(V.R.) **	-0,165	C. cerveza	0,19	848(1,17) *	0,738-0,974	Insignificante
Procedencia	Migrante No migrante(V.R.)**	4,59-2,12	Ejercicio físico	0,00	9,118	21,632-454,160	Grande
		2,157	Alimentación mala	0,00	0,119(8,40) *	0,49-0,291	Grande
			Amigos y familiares	0,00	8,648	3,644-20,520	Grande
Religión	Sí No (V.R.) **	-1,699	Consumo de fruta y vegetales	0,01	,183(5,46) *	0,67-0,499	Moderada
Con quien vive	Familia nuclear Solo (V.R.)**	-5,945	Ejercicio físico	0,00	0,003(3,33) *	0,000-0,20	Pequeña
		2,074	Alimentación mala	0,00	7,954	2,834-22,326	Grande
		3,410	Ansiedad	0,00	3,025	4,794-190,989	Pequeña
		3,556	Angustia	0,00	3,503	5,706-215,093	Pequeña
		5,442	Cerveza	0,00	230,908	42,119-1265,891	Pequeña
		-3,098	Amigos	0,00	0,45(2,22) *	0,16-0,125	Pequeña
Estrato socioeconómico	Bajo (V.R.) ** Medio Alto	0,545	Alimentación mala	0,00	1,735	1,497-2,854	Insignificante

IC 95%: intervalo de confianza del 95%; ME: magnitud del efecto; OR: Odds ratio; *OR: de la variable que no es referente, **: Variable referente.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los comportamientos del estilo de vida de los estudiantes de zonas rurales de una universidad pública de Colombia. Los hallazgos obtenidos evidencian el dominio que tienen las particularidades personales de los estudiantes sobre el perfil de vida, lo que presenta similitud con estudios en donde se observaron asociaciones significativas entre aspectos personales y estilos de vida deficientes o aceptables en población universitaria (11, 12). Esto reafirma la idea de que el contexto universitario en el que se desarrolla cada estudiante es fundamental para fomentar la revisión y reflexión sobre el cuidado personal de la salud, así como para establecer gradualmente programas y medidas concretas que contribuyan a la formación de hábitos saludables, beneficiosos y positivos para el individuo.

Los estudiantes de zonas rurales mostraron aspectos inadecuados en su perfil de vida relacionados a la escasa actividad física, mala alimentación, presencia de angustia y ansiedad, consumo de cerveza y baja responsabilidad en salud. Este resultado es coincidente con los datos reportados en otros estudios en donde identificaron en población rural colombiana un déficit en la práctica del ejercicio físico, una alta ingesta de alimentos inadecuados y un uso excesivo de sal y azúcar (13). De igual manera, se halló un alto consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas en estudiantes adolescentes de zonas rurales de secundaria (14, 15). Estos comportamientos pueden estar condicionados a los cambios vividos en los últimos años relacionados a la tecnología e industrialización (incorporación de alimentos procesados, abandono de trabajo de campo a fábricas) que han generado una transformación en el estilo de vida en las áreas rurales, en donde prevalece un estilo moderno y

urbanista, que determina de forma negativa las condiciones de salud asociadas a la alimentación, la práctica de actividad física y a los recursos personales para el autocuidado de la salud (16).

La edad de los estudiantes universitarios es importante para conocer la responsabilidad en salud, es decir tener un conocimiento básico sobre los niveles de lípidos en sangre (triglicéridos y colesterol), los estudiantes de un rango de edad mayor a 25 años presentan más probabilidad de tener mayor conocimiento en este aspecto. Este escenario se replica en estudios llevados a cabo en estudiantes jóvenes universitario en donde más del 80,00% aseveraban no conocer sus niveles de triglicéridos y colesterol (8, 12). También se encontró relación con lo observado por Vélez-Álvarez et al (17), quien confirma que a medida que aumenta la edad en población joven es mayor el compromiso por adquirir un estilo de vida saludable. En la presente investigación se pudo revelar que la población comprendida entre los 16 a 24 años mostró una relación significativa y una mayor probabilidad, sin esta ser moderada o grande en tener aspecto de salud inadecuados como bajo nivel de actividad física, presencia de ansiedad y angustia. Esto concuerda con algunos autores, quienes manifiestan que la salud para la población juvenil es concebida como un proceso momentáneo y preciso, que solo se limita a experimentar la enfermedad como un aspecto físico de ligera solución, prestando poca atención a las consecuencias a largo plazo (18, 19).

En cuanto al consumo de cerveza se pudo detectar que el sexo femenino presentaba más probabilidad (3,8) de presentar esta conducta. Estos resultados difieren de lo descrito por Rosero et al. (20) que, en estudiantes universitarios observaron que los varones presentaron una mayor inclinación al consumo de alcohol con un 22,80% en

comparación con las mujeres con un 12,80%. El consumo de alcohol siempre estuvo retribuido al sexo masculino. Sin embargo, en los últimos años, diferentes estudios evidencian que la diferencia entre sexo y el consumo de alcohol es cada vez menor, lo que se ve asociado a cambios en el rol femenino y a la transformación de la mujer en el campo económico y social de la actualidad (21).

En este estudio la variable procedencia (no migrante *versus* migrante) se encuentra asociada significativamente y con una magnitud del efecto de moderada a grande a tener un perfil de vida adecuado o inadecuado. Los estudiantes que manifestaron ser no migrantes presentaron mayor probabilidad de practicar ejercicio físico (9) y de compartir tiempo con amigos y familiares (8,6). En cambio, los estudiantes que eran migrantes presentaron más probabilidad de tener una mala alimentación (8,4). Estos hallazgos son similares con otros estudios en donde se reafirma la idea de que la migración por estudio trae consigo un conjunto de elementos culturales, sociales y afectivos que juegan un papel indispensable en la adaptación a la vida universitaria, que si no son manejados o intervenidos de forma correcta pueden ocasionar dificultades en aspectos como: grados elevados de ansiedad, estrés y depresión, dificultades académicas, poca socialización, mala alimentación y deserción estudiantil (22-24). Todas estas circunstancias generan comportamientos pocos saludables que, al asociarse al ingreso a la universidad, personifican un actuar protagónico en la adquisición de factores de riesgo o protectores que afecta o favorecen a corto o largo plazo la salud de este grupo poblacional.

Los estudiantes presentaron un perfil de vida inadecuado respecto al consumo de frutas y verduras, en donde los que practicaban una religión tenían más probabilidad de

consumirlas (4,5). Este comportamiento es similar al registrado por Debnam K. et al, (25) que en un estudio que buscó examinar el apoyo religioso a una diversidad de conductas de salud, observaron que el pertenecer a un grupo religioso facilitaba la adquisición de comportamientos saludables como mayor consumo de frutas y verduras, y menor consumo de alcohol. El pertenecer a una religión puede contribuir a la implementación de unos modelos de conducta, que están relacionados a las prácticas religiosas, valores espirituales y apoyo de la comunidad que suscitan el cuidado del bienestar en general (26).

Finalmente, se observó que los estudiantes que manifestaron vivir solos tenían más probabilidad de seguir una alimentación no saludable con una magnitud del efecto grande. También se detectó en menor medida la presencia de ansiedad, angustia, consumo de cerveza y no pasar tiempo con amigos y familia. Los hallazgos encontrados en este estudio confirman los resultados de otras investigaciones en donde el cambio a una vida universitaria rodeada de un sentimiento de independencia y soledad, presenta mayor impacto en los procesos adaptativos generando incertidumbre en el estudiante, lo cual lo puede llevar a la presencia de factores de riesgo para la salud (27- 29). No obstante, otro estudio identificó que los estudiantes universitarios que viven con su familia, pero esta es disfuncional, muestran más riesgo de padecer problemas mentales que aquellos que viven solos (30). Adicionalmente, este estudio aporta información relevante sobre las necesidades que pueden experimentar los estudiantes que viven solos y presentan la condición de migrante, ya que cada vez es más común en esta población la necesidad de tener que migrar ya sea para ciudades capitales receptoras o pueblos principales en donde puedan cursar sus estudios universitarios. Con relación a esta población

se han identificado la presencia de un perfil de vida más inadecuado en comparación con sus compañeros no migrantes (22).

Es indispensable subrayar algunas limitaciones de la presente investigación. Es necesario la incorporación de más factores personales como el tipo de familia, dinámica familiar, ingresos mensuales, apoyo económico, nivel educativo de los padres o satisfacción con la carrera y universidad elegida, que puedan generar un mayor conocimiento sobre el fenómeno estudiado. De igual manera, se hace necesario contar con una muestra representativa de toda la población estudiantil universitaria de zonas rurales, con el objetivo de poder generalizar los hallazgos. Por otro lado, es preciso tener un mayor control de variables intervinientes que pueden afectar los resultados.

Conclusiones

El perfil de vida asociado con la salud en estudiantes de zonas rurales de una universidad pública está relacionados a sus características personales según la categoría o naturaleza de los elementos implicados. Por consiguiente, es importante que los centros educativos superiores realicen intervenciones sobre el autocuidado de la salud desde un enfoque de promoción y prevención que conlleve a una autorreflexión e innovación del concepto de salud destacando por parte de la comunidad atendida el proceso de autogestión de la salud y de los beneficios que esto trae en las esferas sociales, culturales y económicas a su proyecto de vida.

Agradecimientos

A la universidad Surcolombiana y a sus directivas por la preocupación constante por la comunidad universitaria.

Referencias

1. Flórez-Escobar IC, Carvajal-Suárez L, Botía-Rodríguez I. Estilos de vida de estudiantes universitarios del programa de Nutrición y Dietética. *Duazary*. 2023;20(1).
2. Narvaez LMC, Tobar NM, González ER. Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2022(44):477-84.
3. Thomas-Lange J. " Determinantes Sociales de la Salud", "Habitús" y "Embodiment" detrás de un IMC elevado. Un análisis social del actual escenario epidemiológico. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. 2022;72(2):125-38.
4. Espinosa Brito AD. Salud, complejidad y enfermedades no transmisibles. *Revista Finlay*. 2023;13(2):216-30.
5. Moreno LM. Perfil del estudiante universitario con un estilo de vida insuficientemente activo. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2023(48):610-8.
6. Peralta JNP, Araoz EGE, Giersch LV, Osorio AJH. Explorando las Prácticas Saludables: Estilos de Vida entre Estudiantes Universitarios de la Amazonía Peruana. *Journal of Law and Sustainable Development*. 2023;11(4):24.
7. Ortega MIS, Naspiran MPO, Guevara DSA, Sierra SIP, Bernal MB. Características psicológicas, estilos de vida y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2022;21(2):9-19.
8. Charry SA, Diaz EC, Arias GA. Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en universitarios: Validación de contenido de un cuestionario. *Tempus Psicológico*. 2021;4(1):67-83.
9. Mendez SAC. I JORNADA INTERNACIONAL: Complejidad, Bioética y Sanología. *Revista Proyección Social*. 2019;3(1):33-9.
10. Dominguez-Lara SA. El odds ratio y su interpretación como magnitud del efecto en investigación. *Educación médica*. 2018;19(1):65-6.
11. Beltran YH, Bravo NN, Guette LS, Osorio FV, Ariza ÁL, Herrera ET, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2020(38):547-51.
12. Charry-Mendez S, Cabrera-Díaz E. Perfil del estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2021;18(2):82-95.
13. Puerta-Cortés DX, González-Santos JM. Caracterización del estilo de vida saludable en una muestra de habitantes de las zonas rurales del Tolima. *Indagare*. 2019(7).
14. Díaz RC, Rivas FV, Hernández NV. Consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes de secundaria de la zona rural. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022;6(2):834-48.
15. del Carmen Martínez-Cardona M, Muñoz-Borja P, Barberena-Borja N. Consumo de alcohol y sus creencias en adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019;38(4):487-92.
16. Sansores GMA, Argote MG, Palacios GR, Arias MEB, Aguilar PIdSG, Sosa AVY. Riesgo de diabetes de una comunidad rural en México: un estudio observacional. *Revista Cuidarte*. 2020;11(3).
17. Vélez Álvarez C, Betancurth Loaiza DP. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. *Revista Cubana de Pediatría*. 2015;87(4):440-8.
18. Díaz EC, Gaspar PLR, Méndez SC. Efectos de un programa de ejercicio físico con enfoque sanológico en universitarios. *Medicina UPB*. 2024;43(1):11-21.
19. Portero López P, Cirne Lima R, Mathieu G. La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud.

- Revista Española de Salud Pública. 2002;76(5):577-84.
20. Narváez KR, Galárraga-Andrade A. Análisis del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios de las carreras de educación básica y educación inicial. REVISTA U-Mores. 2023;2(3):9-26.
21. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai. 2017;13(2):13-24.
22. Cabrera-Díaz E, Charry-Méndez SA, Astaiza-Arias G. Asociación entre depresión, ansiedad, estrés y lugar de origen (migración interna-no migración) en estudiantes universitarios. Psicología y Salud. 2023;33(2):477-86.
23. Cabrera-Díaz E, Reyes-Gaspar PL, Charry-Méndez S. Efecto de un programa de grupo de encuentro sobre el estrés y la ansiedad en estudiantes universitarios migrantes. Psicología y Salud. 2024;34(1):175-84.
24. CONTRERAS MANRIQUE RDB, Rincón Leal OL, CONTRERAS MANRIQUE L. Factores psicosociales en los migrantes de la parada, Norte de Santander. Revista Boletín Redipe. 2021;10(9 (2021)):337-49.
25. Debnam K, Holt CL, Clark EM, Roth DL, Southward P. Relationship between religious social support and general social support with health behaviors in a national sample of African Americans. Journal of behavioral medicine. 2012;35:179-89.
26. de Diego Cordero R, Guerrero Rodríguez M. La influencia de la religiosidad en la salud: el caso de los hábitos saludables/no saludables. 2018.
27. Dechoudens GM, Torres ALJ, Colón AM. Experiencias de Estudiantes de Nuevo Ingreso: Estrés y el Proceso de Adaptación. Griot. 2019;12(1):47-70.
28. Bravo F, Parra MF, Silva LM. Factores de salud percibida y de calidad de vida al inicio de la educación universitaria en Colombia. Acta Colombiana de Psicología. 2021;24(2):59-68.
29. Chau C, Vilela P. Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. Liberabit. 2017;23(1):82-102.
30. Acosta Y, Monroy G, Alvear R, Meneses S. ¿Qué afecta más al estudiante universitario, vivir solo o en una familia disfuncional? Enfermería Investiga. 2019;4(2):3-7.

