



Universidad Nacional de Jujuy
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Licenciatura en Educación para la Salud

TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Provincia de Jujuy – Argentina, año 2022”

Estudiante:

CHILIGUAY, Erica Daniela Leticia.

LU: E-6724

Tutor: Lic. CARRILLO, Rafael Ángel.

Co Tutor: Esp. DIONICIO, Gloria Gladys.

Año 2023

DEDICADO con amor a mis madres ELSA y CLAUDIA, a mi pareja DANIEL y a mis hijos CARLOS y AYLIN, quienes son mi mayor fuente de motivación y apoyo.

Quiero expresar mi profundo AGRADECIMIENTO a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY por ser una institución educativa pública, gratuita y de calidad. Me siento orgullosa de haber cursado mis estudios en la FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, donde se llevó a cabo esta investigación. Asimismo, agradezco a mi tutores RAFAEL y a mi cotutora GLORIA por su valioso acompañamiento en el proceso investigativo y por compartir sus conocimientos, así como por su empatía y apoyo en momentos de ansiedad y alegría. También quiero expresar mi gratitud a la agrupación política estudiantil INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA, actualmente JUNTOS, y a la agrupación de egresados IDENTIDAD UNIVERSITARIA, por su presencia en mi ingreso, permanencia y egreso de la carrera Licenciatura en Educación para la Salud. Por último, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis COMPAÑEROS por su generosidad al responder el cuestionario y por los invaluables momentos compartidos durante mi formación profesional. Su cariño y compañerismo han sido fundamentales para mi crecimiento personal y profesional.

¡Muchas gracias a todos!

INDICE

TRABAJO DE CAMPO

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Provincia de Jujuy – Argentina, año 2022”

INTRODUCCIÓN.....	pág. 1- 2.
PLANTEO DEL PROBLEMA.....	pág. 2 - 3.
Formulación del problema.....	pág. 3.
ANTECEDENTES.....	pág. 4 - 8.
MARCO TEORICO	
◦ Estilos de vida.....	pág. 8 - 9.
◦ Hábitos alimentarios.....	pág. 9 - 11.
◦ Actividades físicas.....	pág. 11 - 14.
◦ Tabaquismo y Alcoholismo.....	pág. 15 - 20.
OBJETIVOS: General y Específicos.....	pág. 20.
MARCO METODOLOGICO	
◦ Lugar de estudio.....	pág. 21 - 22.
◦ Metodología de la investigación.....	pág. 23.
◦ Universo y Muestra.....	pág. 23.
◦ Instrumento de recolección de datos.....	pág. 23 - 24.
◦ Análisis de datos.....	pág. 24.
RESULTADOS.....	pág. 25 - 42.
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	pág. 42 - 50.
CONCLUSIÓN.....	pág. 51 - 52.
BIBLIOGRAFIA.....	pág. 53 - 56.

PROYECTO FINAL
“ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CONECTADOS
EN BUSCA DE UNA VIDA SALUDABLE”

FHyCS - UNJu

INTRODUCCIÓN.....	pág. 58 - 59.
JUSTIFICACIÓN.....	pág. 59 - 60.
OBJETIVOS: General y Especifico.....	pág. 60 - 61.
MARCO METODOLOGICO.....	pág. 61 - 62.
ACTIVIDADES.....	pág. 62 - 65.
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	pág. 66.
EVALUACIÓN.....	pág. 66 - 70.
BIBLIOGRAFIA.....	pág. 71.
ANEXO.....	pág. 72 - 91.

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Campo con Proyecto Final de Licenciatura en Educación para la Salud tiene como objetivo general describir los estilos de vida de los estudiantes de las carreras Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (FHycS), Universidad Nacional de Jujuy (UNJu), durante el primer cuatrimestre del año 2022, identificando sus hábitos alimentarios, actividades físicas y su perspectiva frente al consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Fernández Álvarez, J. (2016) sostiene que los estilos de vida constituyen una construcción social que se ve influenciada por diversos factores, tales como la cultura, la educación, la economía, el medio ambiente, la tecnología y las políticas públicas.

Según Cormillot, C. (2010), adoptar un estilo de vida saludable implica la incorporación de hábitos que fomenten la salud física, mental y emocional. Esto se logra a través de una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, un descanso adecuado y la evitación de conductas perjudiciales para el organismo.

El contexto en el que se realiza el estudio es relevante, ya que los estilos de vida saludable son fundamentales para mantener, mejorar o recuperar la salud, y los estudiantes universitarios suelen experimentar cambios importantes durante su etapa académica, como aumento de la autonomía, elevada carga horaria de estudio, alto grado de estrés y ansiedad y en ocasiones abandono del domicilio familiar. Estos cambios pueden no estar asociados a prácticas saludables.

El presente estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando un cuestionario online (Google Forms) como instrumento de recolección de datos. La muestra del estudio estuvo conformada por 270 estudiantes universitarios, que participaron de manera voluntaria durante los meses abril, mayo y junio del 2022.

Los resultados obtenidos en el estudio mostraron que estudiantes universitarios participantes presentaron prácticas poco saludables en cuanto a alimentación, actividades físicas, consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos, al igual que otros estudiantes universitarios a nivel internacional y nacional. Por lo tanto, se hace necesaria la implementación de intervenciones desde la Educación para la Salud que permitan mejorar los estilos de vida de los estudiantes.

En definitiva, este estudio busca contribuir al conocimiento y la promoción de estilos de vida saludable en la comunidad universitaria y, en última instancia en la sociedad en su conjunto.

PLANTEO DEL PROBLEMA

Los estilos de vida saludables se tornan indispensable para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y se caracterizan por compartir los mismos factores de riesgos como una inadecuada alimentación, falta de actividad física, consumo excesivo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y entre otras.

“La alimentación poco saludable y la falta de actividad física son, las principales causas de las enfermedades no transmisibles más importantes, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados tipos de cáncer, y contribuyen sustancialmente a la carga mundial de morbilidad y mortalidad y discapacidad. Otras enfermedades relacionadas con la mala alimentación y la falta de actividad física, como la caries dental y la osteoporosis, son causas muy extendidas de morbilidad” (OMS, 2004).

La Organización Mundial de la Salud (2018) alerta de que las enfermedades no transmisibles causan la muerte de 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo, siendo las enfermedades cardiovasculares las de mayor frecuencia, con un total de 17,9 millones de casos cada año, seguidas del cáncer con 9 millones, las enfermedades respiratorias con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones; igualmente, este organismo mundial manifiesta que estas patologías suelen ser enfermedades crónicas o de larga duración y derivan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Niños, adultos y ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen estas patologías, como una alimentación inadecuada, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol.

En Argentina los principales resultados de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgos (ENFR, 2018), muestran un panorama sanitario preocupante, escasamente el 6 % de la población consume las porciones de frutas y verduras recomendadas por la OMS, el 61,6% presenta exceso de peso, el 36,2% sobrepeso, a esta situación se suma que el 64,9% de la población no realiza actividad física suficiente, la prevalencia de consumo de tabaco es del 22,2% indicador alentador por el descenso significativo en el tabaquismo.

La Provincia de Jujuy, no es ajena a esta preocupante realidad sanitaria en relación al estilo de vida de su población. Según los datos recolectados por el Estudio Nacional de Factores de Riesgo en 2018, la prevalencia del consumo de cigarrillo en la provincia alcanzó el 18,8%, lo que representa un número alarmante de personas que se encuentran expuestas a enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Además, la actividad física baja se presentó en el 29,4% de la población, lo que puede tener consecuencias graves en términos de salud cardiovascular, muscular y ósea. En cuanto al consumo de alcohol, la ENFR reveló que el 5 % de la población consume de manera regular y riesgosa, lo que aumenta el riesgo de enfermedades hepáticas y trastornos psicológicos.

Otro factor preocupante es el bajo promedio de consumo diario de porciones de frutas y verduras, que se sitúa en apenas el 2 %. Esta situación pone en riesgo la salud de la población, ya que una dieta deficiente en nutrientes esenciales puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.

Max Agüero (2012) plantea: “entre los desafíos que enfrentan contextos como los nuestros, emerge la necesidad de mejorar los niveles de salud y la calidad de vida de la población y en tal sentido, la educación para la salud es una práctica científica central para construir y desarrollar estilos de vida favorables”

Formulación del Problema

El problema de estudio se constituyó en función al siguiente interrogante:

- ¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes universitarios en las carreras Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud?

Otros interrogantes que orientaron la presente investigación fueron:

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios?
- ¿Cuáles son las actividades físicas de los estudiantes universitarios?
- ¿Cuáles son las perspectivas de los estudiantes frente al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillos?

ANTECEDENTES

La temática de los estilos de vida de los estudiantes universitarios ha sido abordada en numerosos estudios a nivel internacional y nacional, los cuales han puesto de manifiesto la preocupante prevalencia de hábitos poco saludables en esta población. Sin embargo, en la provincia de Jujuy no se han encontrado antecedentes publicados que aborden específicamente los estilos de vida de los estudiantes universitarios, lo que subraya la importancia de realizar investigaciones en este ámbito en esta región.

NIVEL INTERNACIONAL

Toluca – México

Morales, M., Gómez, V., García, C., Chaparro-Díaz, L., & Carreño-Moreno, S. (2018) llevaron a cabo una investigación titulada "Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México" con el propósito de describir los estilos de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, con la participación de 883 estudiantes de enfermería que completaron el cuestionario Estilos de Vida Saludable y Salud en Estudiantes Universitarios EVISAUN versión 3.

Los resultados obtenidos en la investigación mostraron que el nivel de actividad física de los estudiantes de enfermería es moderado, mientras que su estado de salud y calidad de vida es bueno y regular. Las medidas antropométricas indicaron un índice de masa corporal promedio dentro de los parámetros normales (23,8 – 24,35) y una circunferencia abdominal normal. En cuanto al patrón de sueño, los estudiantes presentaron un nivel malo, mientras que su nivel de estrés fue alto y sus prácticas alimentarias poco saludables.

Concluyeron que hay factores de riesgo en el estilo de vida de los estudiantes de enfermería participantes. Esto puede mejorarse si se fortalece la adopción de prácticas saludables progresivas que no impliquen cambios drásticos sino transiciones saludables.

Caribe – Colombia

En la región Caribe de Colombia, Beltrán et al. (2020) llevaron a cabo un estudio descriptivo y transversal titulado "Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios", con el objetivo de identificar los factores que influyen en los estilos de vida saludables de los estudiantes universitarios y establecer programas de promoción de la salud en

las instituciones educativas. El estudio se realizó en siete universidades, en el marco de los Programas de Bienestar y Promoción de la Salud universitarios, y contó con la participación de 2203 estudiantes universitarios de pregrado. Se utilizó el cuestionario "fantástico" para medir los estilos de vida, así como una encuesta para evaluar las variables sociodemográficas y académicas.

Los resultados de la investigación revelaron que una proporción significativa de estudiantes (71,5%) no realiza suficiente actividad física, consume alimentos con alto contenido de azúcar, sal o grasas (83,6%), conduce después de consumir alcohol (49,5%), no mantiene patrones adecuados de sueño (57,4%), se siente acelerado (67,4%), tenso (68,3%) y deprimido (60,7%). Además, el 70,5% de los participantes no se realizan controles de salud periódicos.

Los autores concluyeron que es fundamental que las universidades realicen un diagnóstico regular de los estilos de vida de sus estudiantes para orientar la implementación de estrategias de mejora y promover el autocuidado de los estudiantes, convirtiéndolos en multiplicadores en sus comunidades y familias.

Concepción - Chile

Chales-Aoun, A. G., & Merino Escobar, J. M. (2019) llevaron a cabo una investigación titulada "Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos", con el objetivo de describir los comportamientos alimentarios y la actividad física de estudiantes matriculados en programas de pregrado en ciencias de la salud y ciencias humanas. El estudio fue transversal y cuantitativo, y se llevó a cabo con una muestra de 331 estudiantes (hombres y mujeres de entre 20 y 24 años) que cursaban el tercer año de carreras de pregrado en una universidad del centro sur de Chile. Para evaluar los comportamientos alimentarios y la actividad física, se utilizó la escala validada de origen colombiano "CEVJU-R2".

Los resultados de la puntuación y categorización asignada a las conductas de actividad física y alimentación evaluadas por el CEVJU-R2, mostraron que el 51,8 % de los estudiantes tenía prácticas de actividad física no saludables. Esto se debió a que un gran número de jóvenes universitarios no realizaba ejercicios físicos (o lo hacía pocas veces) durante 30 minutos, tres veces por semana (47,2 %), además del alto porcentaje (74,2 %) que afirmó no practicar ningún deporte. La clasificación de las conductas alimentarias fue aún más preocupante, ya que casi el 97 % de los participantes presentó prácticas no saludables.

Los autores concluyeron que tanto los estudiantes universitarios como la población chilena en general mantienen prácticas de actividad física y patrones de alimentación poco saludables, y que hay diferencias significativas en las variables de actividad física y alimentación entre el grupo de carreras del área de la salud y las carreras de las ciencias humanas.

NIVEL NACIONAL

Salta – Argentina

La investigación de Yapura, S. M., Márquez, R. D., & Rojas, M. D. V. C. (2018), titulada "Hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS). Universidad Nacional de Salta (UNSa)", es un estudio descriptivo y transversal cuyo objetivo fue analizar los hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre de los estudiantes de la FCS durante su formación universitaria. La población de estudio estuvo conformada por estudiantes de la carrera de Enfermería y Nutrición de la FCS, y la muestra fue de 109 estudiantes voluntarios seleccionados al azar. Las variables estudiadas incluyeron la edad, el sexo, la alimentación, el tiempo libre y la actividad física.

Los resultados mostraron que el 34% de los estudiantes realiza las cuatro comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda y cena), mientras que la mayoría (77%) consume alimentos fuera del horario habitual. Las golosinas, las bebidas azucaradas, las frutas, los pebetes y el agua fueron los alimentos más consumidos, mientras que los lácteos fueron los menos consumidos. Respecto a los factores que condicionan la alimentación, el 50% manifestó no contar con tiempo suficiente, el 25% lo relacionó con el nivel de ingresos y el 5% estuvo condicionado por el espacio físico. En cuanto a la actividad física, el 58% de los estudiantes realizaba alguna actividad física, mientras que el 40% no lo hacía. De los estudiantes que realizaban actividad física, el 46% lo hacía de 1 a 2 horas, el 5% lo hacía durante 3 horas y el 10% lo hacía durante 30 minutos.

Los autores concluyeron que los estudiantes de la FCS presentan hábitos alimentarios inadecuados, con un bajo porcentaje de estudiantes realizando las cuatro comidas principales y la mayoría consumiendo alimentos fuera del horario habitual y ricos en azúcares simples. Se sugiere la necesidad de programas de educación alimentaria, kioscos saludables y la inclusión del desayuno y la merienda como productos y servicios ofrecidos por el comedor universitario.

Chaco – Argentina

La investigación de Ferrero, L., & Stein, M. (2020) titulada "Hábitos de salud de estudiantes del primer año del Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional del Nordeste, Chaco, Argentina", tuvo como objetivo principal conocer los estilos de vida de los jóvenes universitarios en relación a las siguientes variables: cantidad y tipo de alimentos consumidos diariamente, consumo de alcohol, drogas y tabaco, práctica de actividad física, horas de sueño y sostén económico.

Para ello, se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y se aplicó una encuesta semiestructurada a una muestra de 67 estudiantes de primer año del Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial. Se utilizaron técnicas estadísticas como el cálculo de razón de momios (OR) y la prueba de Chi cuadrado para establecer la asociación de las variables estudiadas.

Los resultados mostraron que el 66% de los estudiantes encuestados eran físicamente inactivos, el 55,57% percibía una alimentación poco saludable y más del 40% afirmó consumir alcohol. Además, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de hábitos poco saludables y el consumo de alcohol.

En conclusión, los estilos de vida y hábitos de alimentación de los estudiantes universitarios encuestados se consideran poco saludables, destacando la inactividad física y el tipo de alimentos consumidos, con falta de incorporación diaria de nutrientes fundamentales. Por lo tanto, es necesario crear conciencia e implementar estrategias que promuevan el cambio hacia estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

Santa Fe – Argentina

La investigación de Lagrutta N. (2018) titulada "Análisis de estilos de vidas saludables en universitarios asistentes a la Facultad de ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral" tuvo como objetivo describir conductas asociadas a los estilos de vida saludables en la población de estudiantes que asisten a la Facultad de Ciencias Médicas del Litoral de la UNL entre el año 2017 y 2018. El estudio fue de corte transversal, descriptivo de inclusión prospectiva y se llevó a cabo en una muestra aleatoria de 986 alumnos cursando el primer año de la carrera Medicina en la UNL.

Para evaluar los factores de riesgo modificables del estilo de vida predictivo en predictivos de mortalidad, se utilizó un score óptimo de estilo de vida propuesto por un programa de salud de Estados Unidos: HONU OPTIMAL LIFESTYLE SCORE (HOLS). Este

score incluye el índice de masa corporal, más cuatro factores de comportamiento: fumar, consumo de alcohol, consumo de frutas/verduras, y actividades deportivas.

Los resultados mostraron que el 21% del total de los estudiantes se encuentran en sobre peso y el 9 % son obesos. Un 70 % de los estudiantes cumplen con los estándares mínimos de actividades físicas propuestos por la OMS, siendo las mujeres quienes realizan menos actividades físicas que los varones. El consumo de porciones suficiente de frutas y verduras es alarmantemente bajo, tanto en hombres como en mujeres. Más de la mitad de los entrevistados asumieron que consumieron alcohol en la última semana, en donde el 49,79% lo hizo moderadamente, y el 4,86% tuvo un consumo de > de 14 bebidas/semanales en el caso de ser hombre y 7 bebidas semanas en el caso de ser mujer. La puntuación de la escala para los estilos de vida saludable (HOLS) es cercana a 7 en toda la población evaluada, con una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres.

Los investigadores concluyeron que muy pocos estudiantes tienen un estilo de vida saludable y que es importante conocer y detectar precozmente conductas que se relacionan de manera directa con enfermedades cardiovasculares a futuro para poder desarrollar actividades de prevención y promoción.

MARCO CONCEPTUAL

ESTILOS DE VIDA

El término “estilos de vida” ha sido utilizado por diversas disciplinas, y por lo tanto, existen múltiples y aplicaciones del mismo. En la disciplina de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como una “forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. (World Health Organization, 1998)

Es importante tener en cuenta que no existe un estilo de vida “óptimo y único” para todas las personas, ya que aspectos como la cultura, el ambiente del hogar, el trabajo, los ingresos económicos, el nivel académico, la edad, las capacidades físicas individuales y el estado de salud, influyen en el modo de vida y su calidad. Sin embargo, el objetivo es lograr que las opciones más saludables sean también las más fáciles de elegir, teniendo en cuenta la situación y el contexto de cada persona y la satisfacción de sus necesidades básicas. (Cjuno Choquepuma, 2017)

Los estilos de vida saludables se refieren a los hábitos y costumbres que cada persona puede adoptar para lograr un desarrollo y bienestar sin perjudicar su equilibrio biológico y su relación con el ambiente natural, social, académico, familiar, y laboral. Están relacionados con el consumo de alimentos, la realización de actividades físicas, los riesgos del ocio como el consumo de alcohol, cigarrillos, drogas, otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Estos componentes que los estilos de vida de un individuo son considerados factores de riesgo o de protección, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles. (Quintero Godoy, 2014)

Existen cuatro causas de riesgos comportamentales que contribuyen a la presencia de enfermedades no transmisibles, como parte de la transición económica, los procesos de urbanización, y los estilos de vida. Estas causas incluyen el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de alcohol y las dietas malsanas. Los efectos de estos factores recaen en su mayoría en países con ingresos bajos pero sobre todo es personas pobres, esto se muestra como reflejo la situación socioeconómica. (OMS, 2010).

Las costumbres socio-culturales, económicas, hábitos alimentarios familiares, los medios de comunicación, la publicidad y la industria en las prácticas alimentarias y en los estilos de vida en la sociedad, intervienen en la adopción de comportamientos, creencias y gustos alimentarios propios del ser humano. (Beth, 2010).

En el caso de los universitarios, los principales aspectos relacionados con los estilos de vida, son la sexualidad, el estrés, el sueño, el tiempo libre y, desde el punto de vista psicosocial las relaciones interpersonales. Sin embargo, a medida que se han estudiado los factores que influyen en el día a día de los estudiantes, se ha dado mayor importancia a aspectos como la nutrición, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol. (Lema, 2009).

HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios son la selección y la elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta a sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivos, tradiciones familiares y socioculturales, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser cómodo y agradable para la persona, llegando a ser parte de la vida cotidiana en donde llega a determinar un modo de actuar, preferencias, elecciones y un estilo de vida propio. (Borgues, H. (1990)

Los hábitos alimentarios constituyen un factor determinante del estado de salud, tanto a nivel individual como poblacional. La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de cambios sociológicos y/o culturales que afectan inevitablemente a los hábitos y preferencias alimentarias. Por ejemplo, cada vez se dedica menos tiempo a la compra de alimentos y elaboración de las comidas y, en contraposición, se prefieren los alimentos procesados que, generalmente, conllevan un consumo excesivo de alimentos de origen animal, especialmente de carnes y derivados, y azúcares refinados, con el consecuente incremento de grasas saturadas y colesterol en la dieta y, al mismo tiempo, un bajo consumo de origen vegetal. Todo ello se traduce en una disminución en el aporte porcentual de energía a partir de hidratos de carbono complejos y proteínas de origen vegetal, y aumento en la proporción de grasas saturadas e hidratos de carbono simples. (Bennasar Veny, M. 2012)

Los hábitos alimentarios inadecuados, tanto por exceso como por defecto, se relacionan con numerosas enfermedades de elevada prevalencia y mortalidad (enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, obesidad, osteoporosis, anemia, caries dental, cataratas y ciertos trastornos inmunitarios, entre otras). Estas modificaciones en la dieta se acompañan de importantes cambios en el entorno, en los estilos de vida y en una progresiva disminución de la actividad física, el gasto energético derivado de la deambulación y el trabajo. Los factores que determinan la selección de los alimentos que integran la dieta de un individuo son de naturaleza compleja y no están del todo bien definidos. No obstante podemos asumir que en la selección de unos determinados alimentos, y no otros, están implicados numerosos factores, aunque básicamente la tipología alimentaria está supeditada a factores socioculturales y familiares junto con la capacidad de elección, determinada por la disponibilidad económica, el grado de educación nutricional y el estado de salud del individuo. Dentro de los condicionantes socioculturales se englobarían diversos factores, como creencias religiosas, costumbrismo y tradiciones, modas y las campañas de publicidad y marketing que pretenden promocionar una determinada cultura o modelo alimentario (Serra Majem, Ribas Barba, Álvarez León & Ramón Torrell, 2008).

Alimentación Saludable

Una alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía necesaria para que las personas puedan llevar adelante las actividades diarias y mantenerse sanas. La evidencia muestra que la alimentación no saludable genera riesgos para la salud, que en la actualidad son la causa de una importante carga de morbilidad. Ciertos hábitos

alimentarios influyen directamente en la aparición de sobrepeso, obesidad, aumento de la presión arterial (entre otros factores de riesgos), y esto aumenta la incidencia de enfermedades no transmisibles.

La alimentación saludable es esencial para el bienestar y la salud en general de todas las personas, incluyendo a los estudiantes universitarios, algunas razones específicas por las cuales es importante que los estudiantes sigan una alimentación saludable:

- 1- Mejorar el rendimiento académico: Ya que les proporciona la energía y los nutrientes necesarios para mantenerse enfocados y concentrados durante largas horas de estudios.
- 2- Prevención de enfermedades: Una alimentación saludable también puede ayudar a prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, la obesidad y las enfermedades cardíacas, que pueden tener consecuencias negativas para la salud a largo plazo.
- 3- Mejorar la salud mental: Una dieta equilibrada también puede mejorar la salud mental de los estudiantes, ya que los nutrientes que obtienen de una alimentación saludable pueden ayudar a reducir el estrés y la ansiedad.
- 4- Fomenta buenos hábitos alimenticios: los estudiantes universitarios están en un momento clave de su vida en el que pueden establecer buenos hábitos alimenticios que le servirá durante toda su vida.
- 5- Ayuda a mantener un peso saludable: Una alimentación saludable también puede ayudar a los estudiantes a mantener un peso saludable, lo que puede reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el sobrepeso.

En pocas palabras, una alimentación saludable es esencial para la salud y el bienestar de los estudiantes universitarios, ya que puede mejorar el rendimiento académico, prevenir enfermedades crónicas, mejorar la salud mental, fomentar buenos hábitos alimenticios y mantener un peso saludable.

ACTIVIDAD FISICA.

En la Tesis doctoral de Miquel Bennassar (2012) se encontró que la actividad física y el ejercicio son términos diferentes, aunque sus límites son a veces imprecisos. La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal. Se valoran las actividades que la persona realiza durante las 24 horas del día incluyendo el trabajo, las tareas del hogar, las actividades de ocio o del tiempo libre y el transporte. Es un término amplio que engloba al de ejercicio físico.

El ejercicio físico se refiere a la actividad física que es programada, estructurada y repetitiva con un mayor o menor consumo de energía, y cuyo objetivo principal es la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física. Tanto el ejercicio físico como la actividad física se definen por 4 componentes: tipo (modalidad del ejercicio), intensidad (consumo energético por unidad de tiempo), frecuencia (número de veces que se realiza la actividad física durante una semana), y duración (tiempo durante el cual se realiza la actividad física).

La forma física consiste en una serie de atributos relacionados con la capacidad de realizar actividad física y también se pueden definir como la capacidad de realizar trabajo físico. La forma física es necesaria para todas las actividades de la vida diaria y constituye un indicador de primer orden del estado de salud, además de ser un factor protector independiente de riesgos cardiovasculares. Una persona con buena forma física tiene mayor capacidad para tolerar los desafíos físicos que plantea la vida diaria, mientras que la que no está en forma se verá obligada a interrumpir la actividad a causa de la fatiga.

Se distinguen cinco componentes de la forma física: resistencia cardiorrespiratoria (corazón, pulmones), fuerza muscular, resistencia muscular, composición corporal y flexibilidad. La resistencia cardiorrespiratoria es la capacidad para efectuar una actividad física prolongada. La fuerza y resistencia musculares están relacionadas y mejoran con ejercicios de carga. Las proporciones de músculo, tejido adiposo (grasa) y agua conforman la composición corporal. La flexibilidad guarda relación con la amplitud de movimientos y mejora con ejercicios suaves y sistemáticos de estiramiento muscular y del tejido conjuntivo que rodea los músculos.

El deporte, es un tipo de ejercicio que lleva implícito la competición con otras personas o contra uno mismo. El deporte se puede definir como un juego o un sistema ordenado de prácticas corporales en el que se hacen pruebas de agilidad, destrezas o fuerza. El deporte tiene dos vertientes el deporte de competición y el deporte de ocio.

Por otro lado, el sedentarismo se define como la falta de una cantidad determinada de actividad física, ya sea de forma diaria o semanal. Se acepta que es un gasto menor de 500 kcal/semana, en los dos tipos de actividad física (laboral y de ocio) determinara el concepto de sedentarismo. (Miquel Bennassar Veny, 2012)

Beneficios de la actividad física

Enfermedades Cardiovasculares: La actividad física regular reduce el riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular en general, así como de cardiopatía coronaria en particular, y tiene un efecto similar al de otros factores relacionados con los estilos de vida, como el tabaquismo. Si bien parece que disminuye el riesgo de enfermedad cerebrovascular, no hay datos concluyentes. El ejercicio físico también previene y retrasa el desarrollo de la hipertensión y mejora la situación de las personas que ya la padecen. Se ha observado una disminución media de 10 mmHg en la presión arterial tras 6 meses de práctica de ejercicios aeróbicos. Además el entrenamiento aeróbico tiene efectos beneficiosos sobre las lipoproteínas, aumentando las HDL y disminuyendo las LDL y los triglicéridos (Warburton, Nicol, & Bredin, 2006).

Obesidad: La actividad física puede tener un efecto favorable tanto a la reducción como a la distribución de la grasa corporal. La prevención del sobrepeso y la obesidad es esencial, ya que es un problema muy común en las sociedades industrializadas y es un factor de riesgo importante para muchas enfermedades como la cardiopatía coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, la artrosis, el dolor lumbar, algunos cánceres, además de numerosos problemas de carácter psicológico y social. Los estudios muestran que, sin una actividad física regular de forma, el control de peso suele ser difícil de lograr. Además, el ejercicio físico ha demostrado ser más efectivo que la dieta para el control de peso a largo plazo (Wing & Phelan, 2005).

Diabetes Mellitus Tipo 2: La actividad física regular reduce el riesgo de desarrollar la diabetes mellitus tipo 2, además de aumentar la tolerancia a la glucosa. El ejercicio físico tiene una serie de efectos sobre la diabetes, como aumento del número y de la sensibilidad de los receptores a la insulina a nivel del músculo y adipocitos, aumento del transporte de glucosa y mejor modulación en la secreción de la insulina y disminuir los lípidos sanguíneos.

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Asma: El ejercicio en personas con EPOC mejora los síntomas respiratorios y la capacidad para realizar las actividades cotidianas, pero debe considerarse el grado de alteración respiratoria al recomendar el ejercicio físico. Los programas de ejercicios también han demostrado mejoras importantes en niños asmáticos como una disminución del umbral y del número de crisis asmáticas, así como una mejora del estado asmático.

Cáncer: La actividad física se asocia a una reducción del cáncer de colon (disminuyendo entre un 20 – 30 %). Se ha observado que el ejercicio físico afecta al control del tránsito del colon y estimula su peristaltismo. Aunque no hay suficiente evidencia científica, existen indicios de que los sujetos activos tienen una menor incidencia de cáncer de próstata y de mama en sujetos activos respecto a los no activos. (I.M. Lee, 2003).

Área Psicosocial: La actividad física parece aliviar los síntomas de depresión y ansiedad, y mejorar el estado de ánimo. Es muy probable que algunos efectos psicológicos beneficiosos estén relacionados con el incremento de endorfinas, que produce un aumento de la sensación de bienestar y de euforia. La actividad física y el ejercicio además de producir una sensación de bienestar, incide en el nivel de autosatisfacción, el aumento de la seguridad y la confianza en uno mismo; lo que hace que mejoren las funciones a nivel personal, social y laboral. Los sujetos que practican ejercicios, mejoran las funciones intelectuales, reducen el tiempo de reacción para labores mentales en las que participan la memoria. El ejercicio físico ha sido utilizado como apoyo en programas de drogodependencia y alcoholismo (Warburton, et al., 2006).

En pocas palabras la actividad física regular puede tener múltiples beneficios para los estudiantes universitarios, tales como:

- 1- Mejora el rendimiento académico: diversos estudios han demostrado que la actividad física regular pueden mejorar la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje en los estudiantes.
- 2- Reducción del estrés: el ejercicio físico puede ser una forma efectiva de reducir el estrés y la ansiedad en los estudiantes, ya que ayuda a liberar endorfinas que promueven el bienestar emocional.
- 3- Mejora de la salud cardiovascular: la actividad física regular puede ayudar a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como hipertensión y la enfermedad coronaria, y mejorar la función del corazón y los vasos sanguíneos.
- 4- Control de peso: la actividad física regular puede ayudar a mantener un peso saludable y prevenir la obesidad, que es un factor de riesgo para diversas enfermedades crónicas.
- 5- Mejora de la salud mental: el ejercicio físico puede mejorar la autoestima y la salud mental en general.
- 6- Mejora de la calidad del sueño: el ejercicio físico regular puede mejorar la calidad del sueño, lo que puede tener un impacto positivo en la salud y el rendimiento académico.

TABAQUISMO

El consumo de tabaco sigue siendo uno de los principales factores de riesgo que contribuyen a muertes prematuras y la discapacidad a nivel mundial, especialmente por enfermedades crónicas no transmisibles. El tabaquismo representa una seria amenaza para la salud pública, con proyecciones de más de 8 millones de muertes anuales y de 400 millones de muertes relacionadas con el tabaco en el mundo para el periodo 2010 – 2050.

Aunque la composición exacta de los cigarrillos se desconoce, el humo del tabaco contiene hasta 4.500 sustancias diferentes, muchas de las cuales son más tóxicas para la salud. Algunas de estas sustancias tienen la capacidad de producir cáncer, causar lesiones irreversibles en el aparato respiratorio y en el sistema cardiovascular o tener efectos irritantes. Las sustancias químicas del humo del tabaco más relevantes son: nicotina, monóxido de carbono, alquitranes y radicales libres.

La nicotina se encuentra en los cigarrillos en una cantidad de entre 1% y 3 %. En cada inhalación se consumen alrededor de 0,12 miligramos, aunque gran parte de estos se pierden con la combustión del cigarrillo. La dosis acumulada en el cigarrillo no es tóxica en sí misma, pero es la causante de la adicción al tabaco. El monóxido de carbono (CO) es un tóxico que tiene gran afinidad por la hemoglobina y está relacionado con enfermedades cardíacas y cardiovasculares. Los alquitranes son un conjunto de hidrocarburos aromáticos causantes de diferentes tipos de cáncer. Los oxidantes son un grupo de productos químicos capaces de producir bronquitis crónica, enfisema pulmonar e irritación de ojos, nariz y garganta.

La dependencia del tabaco o tabaquismo se considera una enfermedad crónica adictiva según la Clasificación Internacional de las Enfermedades publicada por la OMS. A pesar de ser un hábito aceptado por una parte importante de nuestra sociedad, el tabaquismo es una forma de drogodependencia, ya que la nicotina es una sustancia adictiva que presenta las características similares a las demás drogas, es decir crea tolerancia, dependencia física y psicológica, a la vez síndrome de abstinencia tras abandonar el consumo.

En la dependencia del tabaco existe una fase de adaptación a los gestos y ritos propios del fumar que se realiza a lo largo de semanas y meses en la fase de iniciación, y es inducida por la presión social, la moda o la socialización. La dependencia psíquica que la nicotina aporta al fumador está relacionada con sensaciones agradables de placer, relajación, bienestar, acción ansiolítica que puede ser eficaz en situaciones de estrés. La dependencia física que aparece al cabo de años implica sensaciones desagradables de irritabilidad, nerviosismo y falta de

concentración, al producirse una falta de tabaco durante unas horas (síndrome de abstinencia ligado a la necesidad de nicotina y otras sustancias). Los fumadores, aparte de la dependencia psíquica que tienen necesitan mantener un determinado nivel de nicotina en el organismo y consumen la cantidad de tabaco necesaria para alcanzarlo.

El tabaquismo es un factor de riesgo modificable y prevenible y, en los últimos años, la implementación de políticas de control de tabaco se ha extendido mundialmente. Cada vez es mayor la población que toma conciencia del daño que genera el tabaco y que está protegida por alguna de las 5 principales políticas de control de tabaco contenidas en el Convenio Marco para el control del Tabaco: prohibición completa de la publicidad, promoción y patrocinio incluyendo la exhibición de los productos; disponibilidad de estrategias de tratamientos asequibles para dejar de fumar; advertencias sanitarias con pictogramas en los envases de los productos de tabaco; ambiente cerrados al 100% libres de humo de tabaco; y aumento de impuestos para generar productos más caros y menos asequibles.

En pocas palabras los estudiantes universitarios que fuman, se pueden encontrar con varias consecuencias negativas para la salud física y mental, así como para el desempeño académico y la vida social. Algunas de estas consecuencias incluyen:

- 1- Problemas de salud: Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón, enfermedades respiratorias crónicas y otros problemas de salud graves.
- 2- Bajo rendimiento académico: Fumar puede afectar negativamente el rendimiento académico de los estudiantes universitarios al reducir su capacidad de concentración y memoria.
- 3- Problemas financieros: Fumar es una actividad costosa, y los estudiantes universitarios que fuman pueden enfrentar dificultades financieras debido al gasto continuo en cigarrillos.
- 4- Aislamiento social: Fumar puede ser un factor que contribuye al aislamiento social, ya que puede ser visto como una actividad anti-social y algunos lugares públicos tienen restricciones para fumar.
- 5- Dependencia: Fumar puede conducir a la dependencia de la nicotina, lo que puede ser difícil de superar y puede tener efectos a largo plazo para la salud física y mental.

ALCOHOLISMO

El alcohol representa una inusual paradoja desde la perspectiva de la salud porque la humanidad lo ha ingerido durante milenios con un aceptable margen de seguridad y con gran satisfacción, ocupando incluso, un importante papel en numerosas ceremonias religiosas y seculares. Por si fuera poco, múltiples estudios evidencian que un consumo moderado y habitual de alcohol de entre 10 y 30 g/día, reduce el riesgo de padecer enfermedad isquémica.

Sin embargo, un porcentaje significativo de bebedores desarrollan complicaciones relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas, constituyendo uno de los principales factores de riesgo relacionados con la salud tanto en países desarrollados como en países en vía de desarrollo. El uso de las bebidas alcohólicas se ha erigido en un problema de gran magnitud para los individuos por su efecto sobre el orden físico y psíquico, así como para las sociedades por las repercusiones laborales y familiares, gravado todo ello con un enorme coste social y económico (OMS, 2005).

El alcoholismo es una enfermedad multifactorial que probablemente se debe a una alteración del funcionamiento de determinados circuitos cerebrales que intervienen en el autocontrol de la conducta de ingerir bebidas alcohólicas. Si no se detiene el curso de esta enfermedad aparecerán de manera progresiva, sus consecuencias médicas, psiquiátricas y adictivas, que van a conducir al paciente a recaídas sucesivas y a que esta enfermedad se convierta en crónica. Además, las personas que inician el consumo de bebidas alcohólicas durante la adolescencia tienen mayor probabilidad de sufrir las consecuencias del consumo excesivo de alcohol al llegar a la vida adulta, entre las cuales se encuentra el riesgo de desarrollar alcoholismo o dependencia al alcohol (Guardia Serecigni, 2017)

Según la tesis doctoral de Moreno Gómez, Carlos (2012) a pesar de la dificultad en establecer una cantidad de bebidas alcohólicas que pueda considerarse segura para la salud de la población en general, hay acuerdo unánime en que el consumo por encima de 14 unidades por semana en varones o 7 unidades en semana en mujeres se considera un consumo excesivo, de riesgo. Debe precisarse que una unidad contiene 12g de alcohol, lo cual de media, puede equivaler a 360ml de cerveza, 150ml de vino o 45ml de un destilado.

Influencia de alcohol sobre enfermedades

Cáncer: Cavidad oral, laringe y faringe: El riesgo de este tipo de tumores aumenta linealmente con el consumo de alcohol y de manera exponencial cuando el consumo de alcohol

es concomitante con el hábito tabáquico. Cáncer de esófago: al igual que en el caso anterior, el riesgo aumenta de manera lineal desde niveles bajos de consumo, potenciándose en los fumadores. Cáncer colorrectal: algunos estudios sugieren una incidencia ligeramente aumentada en consumidores de cantidades moderadas de alcohol. Cáncer de páncreas: existe la sospecha de que el consumo excesivo de alcohol puede incrementar el riesgo; sin embargo pocos estudios lo han evidenciado. Carcinoma hepatocelular: el consumo excesivo de bebidas alcohólicas incrementa de manera significativa el riesgo de cáncer de hígado, relacionados con cirrosis hepática; en personas infectadas por el virus de la hepatitis B y C, niveles bajos de consumo pueden incrementar el riesgo. Cáncer de pulmón: se ha establecido relación entre la exposición al alcohol y el tabaco con la posibilidad de que el alcohol pueda aumentar los efectos mutagénicos del tabaco.

Enfermedades Gastrointestinales: Cirrosis hepática: es bien conocida una fuente asociada entre consumo excesivo y mortalidad por cirrosis hepática. Colelitiasis: el consumo moderado parece reducir el riesgo de desarrollar cálculos en la vesícula biliar. Pancreatitis: el consumo excesivo predispone de manera significativa a padecer pancreatitis aguda y pancreatitis crónica. El consumo moderado puede aumentar el riesgo de pancreatitis que presentan hipertrigliceridemia.

Enfermedades Cardiovasculares: Constituyen el grupo de enfermedades en los que el alcohol ha sido más estudiado y en los que se ha determinado que los efectos beneficiosos del consumo moderado de bebidas alcohólicas podrían actuar a través de tres mecanismos: a) aumento del colesterol HDL, b) efectos antioxidantes y c) efectos antitrombóticos. Cardiopatía isquémica: numerosos estudios muestran una reducción del riesgo de presentar infarto de miocardio y una disminución de la mortalidad atribuida a patología cardiovascular, sobre todo aquella relacionada con muerte súbita.

Hipertensión arterial: el consumo excesivo es un factor favorecedor de desarrollo de hipertensión arterial. Cardiomiopatía alcohólica: el consumo prolongado de grandes cantidades de alcohol puede conducir al desarrollo de insuficiencia cardíaca.

Enfermedades Renales: El consumo moderado de alcohol parece asociarse a un menor riesgo de insuficiencia renal crónica. Su exceso, más de 2 bebidas alcohólicas/día aumenta el riesgo de fallo renal.

Enfermedades Osteoarticulares: Muchos estudios han mostrado una asociación entre consumo moderado de alcohol e incremento de la densidad ósea mineral, quizá relacionado con

el incremento de niveles de estrógenos. Por el contrario, el consumo excesivo predispone a la osteoporosis; teniendo en cuenta que también predispone a las caídas accidentales, el riesgo de fractura de cadera es significativamente mayor.

Enfermedades Endocrino-Metabólicas: El riesgo de diabetes mellitus disminuye en personas que beben cantidades moderadas de alcohol; incluso, algunos estudios sugieren que aumenta la sensibilidad a la insulina y reduce los niveles plasmáticos de insulina. Sin embargo, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede entorpecer el control metabólico, empeorar la neuropatía diabética e induce hipoglucemias graves.

Enfermedades Neurológicas: Enfermedad cerebrovascular, tanto de tipo isquémica como hemorrágico; sin embargo el consumo moderado puede reducir la incidencia de eventos isquémicos. Encefalopatía de Wernicke, síndrome de Korsakoff, atrofia cerebral, degeneración cerebelosa: se tratan de patologías estrechamente ligadas al abuso crónico de alcohol. Neuropatía periférica: el consumo excesivo incrementa el riesgo de aparición de polineuropatías y neuropatías.

Enfermedades Psiquiátricas: Dependencia alcohólicas y percepción de deterioro de la calidad de vida. Trastornos afectivos: el consumo excesivo de alcohol se asocia a trastornos de ansiedad y síndromes depresivos. Suicidio: el abuso de alcohol, tanto agudo como crónico, incrementa el riesgo de suicidio. Demencia: el consumo moderado de bebidas alcohólicas pueden retardar el deterioro cognitivo y reducir el riesgo de demencia.

Alcohol en el Embarazo: El consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede ocasionar el síndrome alcohólico fetal que incluye retraso en el crecimiento. Algunos estudios señalan que el consumo moderado de alcohol durante el primer trimestre de embarazo incrementa el riesgo de malformaciones en el feto y la incidencia de abortos espontáneos.

Accidentes y Traumatismo, Violencia y Problemas Socio familiar: El consumo de alcohol reduce la habilidad en la conducción e incrementa la tasa de accidentes de tráfico. De la misma manera las caídas accidentales, ahogamientos, quemaduras, hipotermia, accidentes laborales son más prevalentes en personas consumidoras de bebidas alcohólicas, sobre todo cuando es en cantidades excesivas. El consumo excesivo de alcohol se halla involucrado en un gran porcentaje de actividades violentas, de delitos y desestructuración familiar. (Moreno Gómez, C. (2012).

En pocas palabras el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios puede tener varias consecuencias negativas en su vida académica, social y personal. Algunas de las posibles consecuencias incluyen:

- 1- Bajo rendimiento académico: El consumo excesivo de alcohol puede afectar la capacidad de los estudiantes para concentrarse y aprender, lo que puede resultar en un bajo rendimiento académico, malas calificaciones y hasta la suspensión de sus estudios.
- 2- Problemas de salud: El consumo excesivo de alcohol puede tener efectos negativos en la salud física y mental de los estudiantes universitarios, incluyendo el aumento del riesgo de enfermedades crónicas, lesiones y trastornos de ansiedad y depresión.
- 3- Comportamientos arriesgados: El consumo de alcohol puede llevar a los estudiantes universitarios a tomar decisiones arriesgadas e impulsivas, como conducir en estado de embriaguez o participar en actividades peligrosas.
- 4- Problemas sociales: El consumo de alcohol puede afectar las relaciones sociales de los estudiantes universitarios, incluyendo el aislamiento social, la pérdida de amistades y la falta de participación de actividades extracurriculares.
- 5- Problemas legales: El consumo excesivo de alcohol puede llevar al estudiante universitario a cometer infracciones de la ley, como la conducción bajo los efectos del alcohol, lo que puede resultar en multas o cargos criminales.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Describir los estilos de vida de los estudiantes universitarios en las carreras Licenciatura y Profesorado de Educación para la Salud, en el primer cuatrimestre de 2022.

Objetivos Específicos:

- Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios.
- Identificar las actividades físicas de los estudiantes universitarios en su cotidianidad.
- Identificar la perspectiva frente al consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos de los estudiantes.

MARCO METODOLOGICO

Lugar del estudio – Breve reseña.

La Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (FHyCS) de la Universidad Nacional de Jujuy (UNJu), fue creada el 14 de septiembre de 1984 por iniciativa del entonces Rector Dr. Fernando Zurueta, con el objetivo de establecer una nueva unidad académica responsable de actividades como docencia, investigación y extensión en el campo de las Humanidades y Ciencias Sociales.

En sus inicios la FHyCS compartió el edificio con la Escuela de Minas “Dr. Horacio Carrillo”, en Avenida Italia. Sin embargo, el 28 de enero del año 1986, la empresa Encotel entregó las llaves del edificio que antiguamente ocupaba el Correo, ubicado en Otero 262, donde continúa su labor en la actualidad.



En un principio, la FHyCS ofrecía las carreras de Profesorado y Licenciatura en Ciencias de la Educación y Bibliotecología, a las que más tarde se sumaron la Licenciatura en Antropología, ciclos especiales de Licenciatura en Letras e Historia, y el Profesorado en Inglés. En la actualidad, esta prestigiosa institución ofrece un amplio abanico de carreras de grado, incluyendo la Licenciatura y Profesorado en Ciencias de la Educación, la Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud, la Tecnicatura y Licenciatura en Comunicación Social, Licenciatura en Antropología, la Licenciatura en Trabajo Social, la Licenciatura en Turismo, entre otras. Asimismo cuenta con una importante cantidad de estudiantes, con una matrícula anual de alrededor de 2.000 estudiantes, y una gran cantidad de egresados que

continúan su formación en el Doctorado en Ciencias Sociales, Maestrías, Posgrados y cursos de perfeccionamiento, que se ofrecen en FHyCS.¹

La Sede de la UNJu en la ciudad de San Pedro funcionó durante la década del '70, hasta que el gobierno de facto la cerró el 7 de abril de 1976. En abril de 2015, en el marco de una política de expansión territorial y académica, se reabrió la sede y comenzó sus actividades en las instalaciones del IES N° 7 Populorum Progressio INTELA. Debido al creciente número de estudiantes, las Escuelas Primarias N° 414 "Adolfo Kapelusz" y N° 210 ofrecieron sus aulas para habilitar nuevas comisiones, ampliando así las posibilidades de cursado para los/as estudiantes.

En el año 2017, se inauguró el edificio propio de la sede en la calle José Ignacio Gorriti N° 462 de San Pedro. Actualmente, debido a la reconstrucción del edificio de Gorriti, las actividades se llevan a cabo temporalmente en las instalaciones de la Unión de Cañeros de Jujuy y Salta, ubicada en la calle B. Mitre esquina Gdor. E. Tello.



En la sede de la UNJu en San Pedro se desarrollan actividades de docencia, investigación y extensión, así como propuestas de formación docente y acciones en colaboración con instituciones de la comunidad.

La FHyCS ha sido dirigida por destacados académicos a lo largo de su historia, siendo el primer decano elegido democráticamente en asamblea, el Dr. Daniel González, quien asumió en Julio de 1987. Actualmente la Facultad es liderada por el Dr. Julio Cesar Arrueta como Decano, y el Lic. Ignacio Felipe Bejarano como Vicedecano, tras haber sido elegidos nuevamente por la comunidad académica en los comicios generales del 17,18 y 19 de agosto del 2021.

¹ Disponible en: <http://www.fhyics.unju.edu.ar/historia.html>

Metodología de la Investigación.

En el marco de la presente investigación, se decidió adoptar el paradigma positivista, el cual se enfoca en la búsqueda de la objetividad y la verificabilidad de los datos obtenidos a través de la observación y medición (Sampieri Hernández, 2006). Asimismo, se optó por utilizar un enfoque cuantitativo (Sampieri Hernández 2006), el cual permitió describir de manera precisa y numérica las características de los estilos de vida de estudiantes universitarios. En este sentido, se identificaron tres variables relevantes para la investigación: hábitos alimentarios, actividades físicas y consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos. Estas variables fueron seleccionadas debido a su impacto en la salud de los estudiantes universitarios.

El estudio se llevó a cabo durante los meses de abril, mayo y junio del año 2022 y se definió como de corte transversal (Yuni y Urbano, 2014) Esto significa que se recolectaron los datos en un único momento temporal, con el fin de capturar una instantánea de las características de los estilos de vida de los estudiantes universitarios en ese periodo de tiempo.

Universo y Muestra.

La población objeto de la investigación fueron los estudiantes de las carreras de grado Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud, sede San Salvador de Jujuy y San Pedro, pertenecientes a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNJu. La muestra definitiva estuvo compuesta por 270 estudiantes universitarios, seleccionados según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios matriculados en las carreras Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud en Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNJu.

Criterio de exclusión:

- Estudiantes universitarios matriculados en las carreras Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud que no registren un cursado regular.

Instrumento de recolección de datos.

En el marco de esta investigación, se decidió utilizar una encuesta en línea a través de Google Forms como método para recopilar los datos. La encuesta fue diseñada específicamente para este estudio e incluyó preguntas sobre variables sociodemográficas de los participantes, como edad, género, nivel de estudios, entre otros aspectos relevantes. Además, se incluyeron

preguntas relacionadas con variables asociadas a los estilos de vida de los estudiantes universitarios, como sus hábitos alimenticios, actividad física y consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

La elección de una encuesta en línea permitió una recopilación eficiente y conveniente de datos, ya que los participantes pudieron responder desde cualquier lugar con acceso a internet y en su propio tiempo.



Formulario Google Forms.

Análisis de los datos

Una vez obtenidos los datos, con las variables previamente definidas para el trabajo de campo, se procedió a la creación de una base de datos digital en software Microsoft Excel. Posteriormente, se llevó a cabo el análisis estadístico utilizando el software IBM SPSS (Versión 21), ampliamente reconocido en el campo de la estadística.

El análisis estadístico se realizó en su totalidad utilizando el software SPSS (versión libre, 21 IBM). Esta herramienta proporcionó las funcionalidades necesarias para realizar cálculos, generar gráficos y obtener resultados estadísticos precisos y confiables.

RESULTADOS

Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios.

- Edad (grafico 1);
- Género (grafico 2);
- Estado civil (grafico 3);
- Lugar de nacimiento (grafico 4);
- Fuente de ingreso económico (grafico 5);
- Carrera que estudian (grafico 6);
- Sede académica (grafico 7);
- Año de cursado (grafico 8);
- Residencia durante la cursada (grafico 9);
- Percepción de salud (grafico 10).

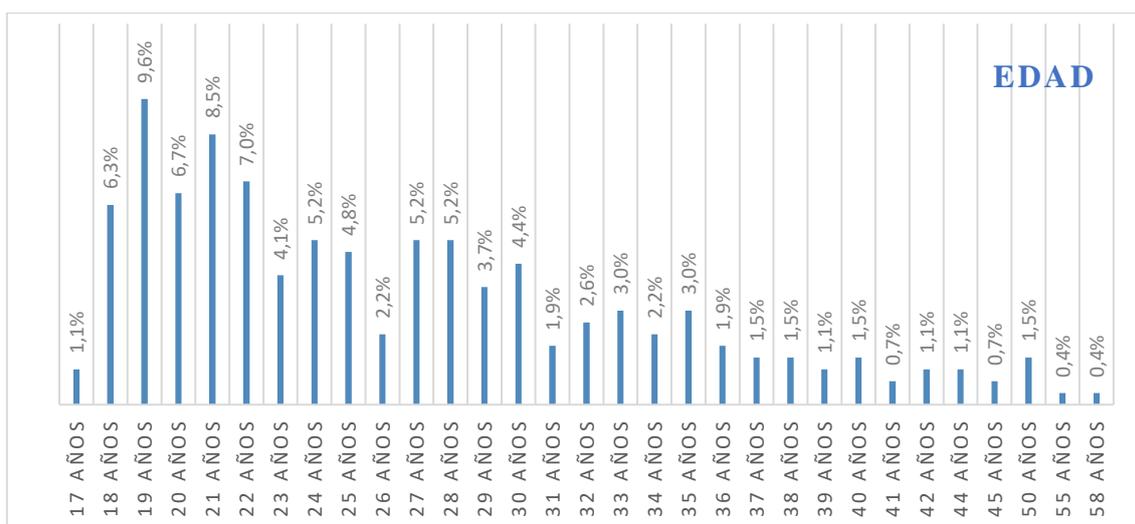


Grafico 1. Distribución porcentual por edad.

El grafico 1 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta “¿Cuál es tu edad?” en la que se observa que la edad mínima registrada fue de 17 años y la máxima de 58 años. El mayor porcentaje de la muestra se encuentra entre 18 a 22 años, lo que indica que la mayoría de los estudiantes se encuentran en esta franja de edad.

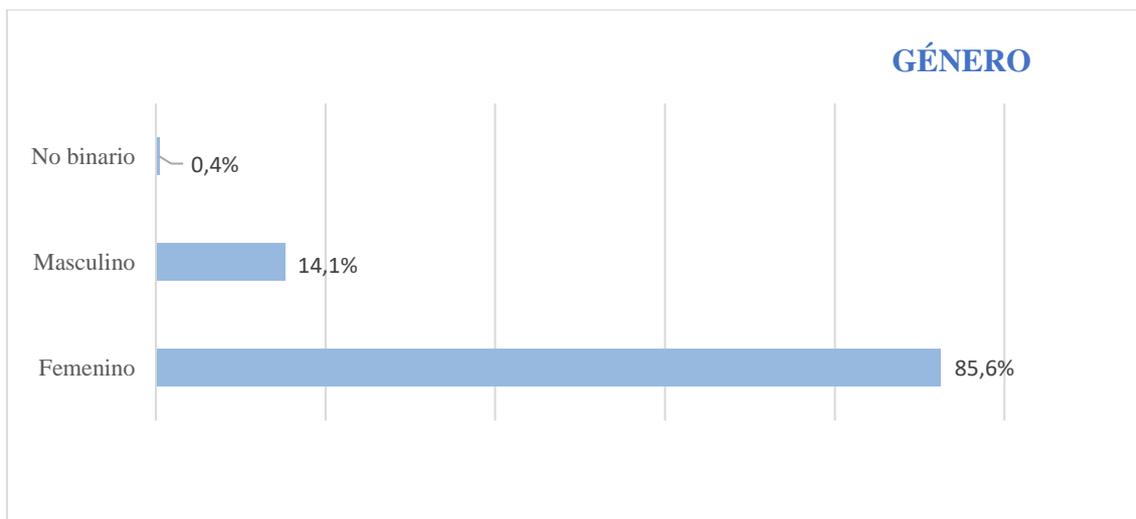


Grafico 2. Distribución porcentual por género.

El grafico 2 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta “¿Cuál es tu género?” Los resultados indican que una minoría del 0,4% de los estudiante se identificó como no binario (1 estudiante); mientras que el 14,1% se identificó como masculino (38 estudiantes); Predominando el género femenino con un 85,6% de los encuestados (231 estudiantes).

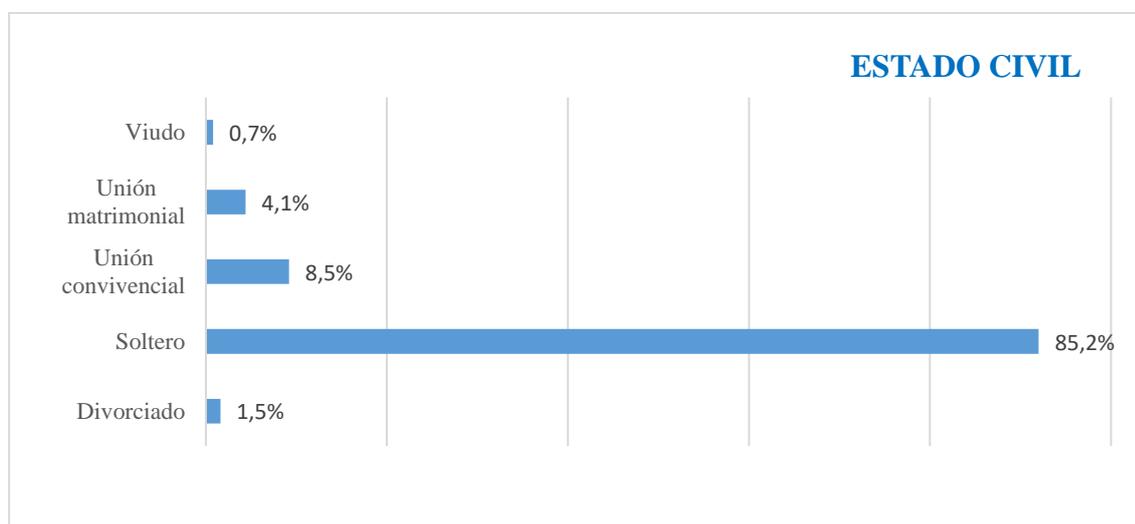


Grafico 3. Distribución porcentual por estado civil.

El grafico 3 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta “¿Cuál es tú estado civil?” y presenta los siguientes resultados: 0,7% de los encuestados indicaron ser viudos (2 estudiantes); 4,1% en los encuestados indicaron estar en unión matrimonial (11 estudiantes); 8,5% de los encuestados indicaron estar en unión convivencial (23 estudiantes);

85,2% de los encuestados indicaron ser solteros (230 estudiantes); finalmente 1,5% de los encuestados indicaron estar divorciados (4 estudiantes).

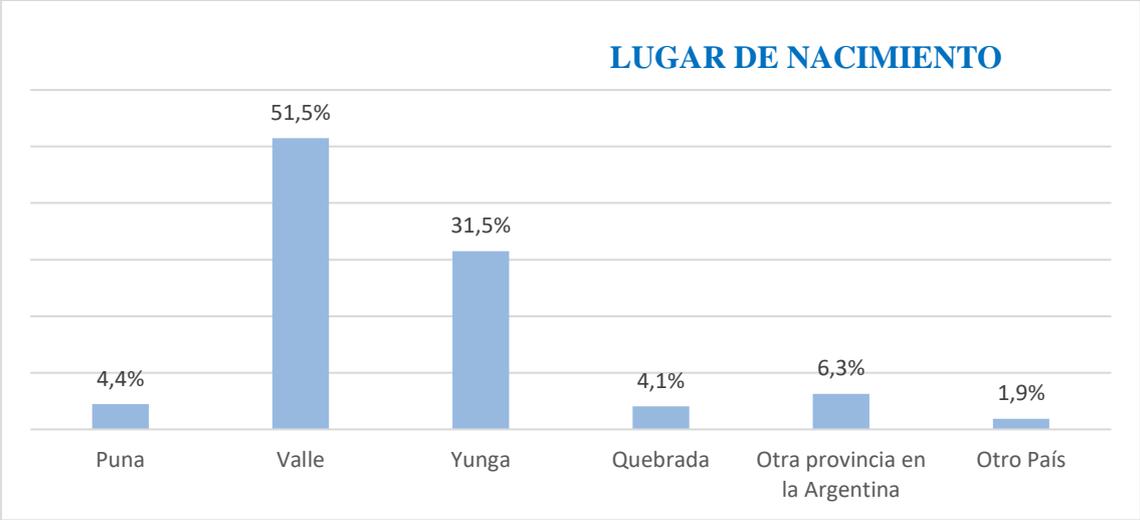


Grafico 4. Distribución porcentual por lugar de nacimiento.

El grafico 4 representa la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta “¿Cuál es tu lugar de nacimiento?” y presenta los siguientes resultados por regiones geográficas: 4,4% de los encuestados provienen de la puna jujeña; 51,5% provienen del valle; 31,5% provienen de las yungas; 4,1% provienen de la quebrada; 6,3% provienen de otra provincia de la argentina; 1,9% provienen de otro país.

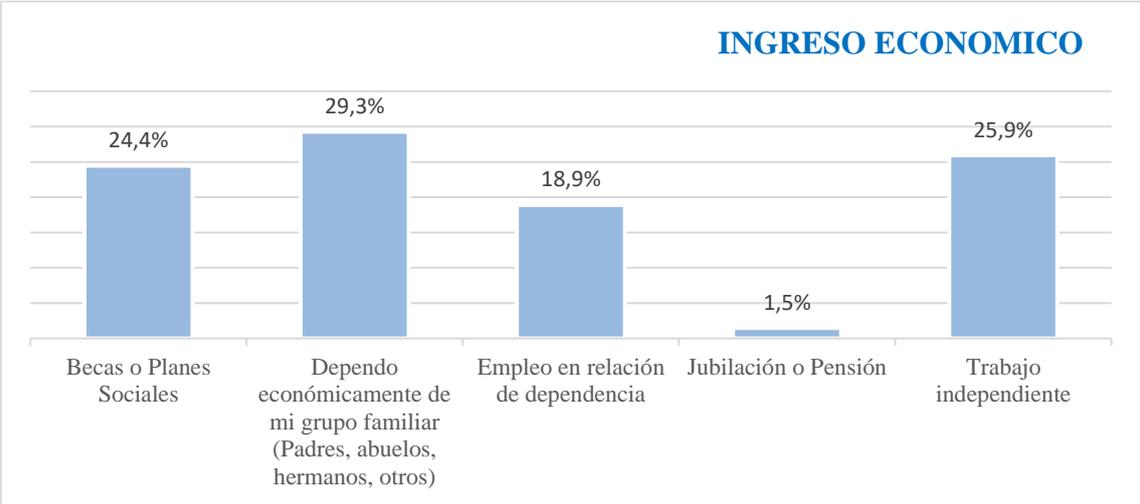


Grafico 5. Distribución porcentual por fuente de ingreso económico.

El Gráfico 5 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "¿Cuál es tu fuente de ingreso económico?" y presenta los siguientes resultados: 24,4% de los encuestados indicaron que su fuente de ingreso económico son becas o planes sociales, lo que

corresponde a 66 estudiantes; 29,3% de los encuestados dependen económicamente del grupo familiar, lo que equivale a 79 estudiantes; 18,9% de los encuestados se encuentran empleados en relación de dependencia, lo que equivale a 51 estudiantes; 1,5% de los encuestados indicaron que su fuente de ingreso económico es una jubilación o pensión, lo que equivale a 4 estudiantes; finalmente, 25,9% de los encuestados indicaron que son trabajadores independientes, lo que equivale a 70 estudiantes.

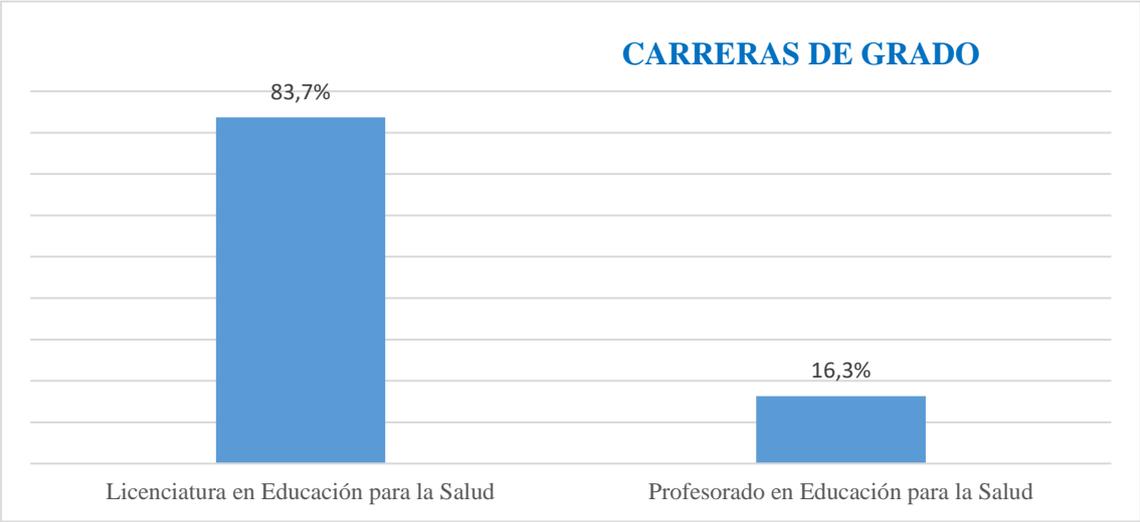


Grafico 6. Distribución porcentual por carreras de grado.

El Gráfico 6 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "¿Qué carrera estudias?" y presenta los siguientes resultados: 83,7% de los encuestados estudian la Licenciatura en Educación para la Salud, lo que equivale a 226 estudiantes; y el 16,3% de los encuestados estudian el Profesorado en Educación para la Salud, lo que equivale a 44 estudiantes.

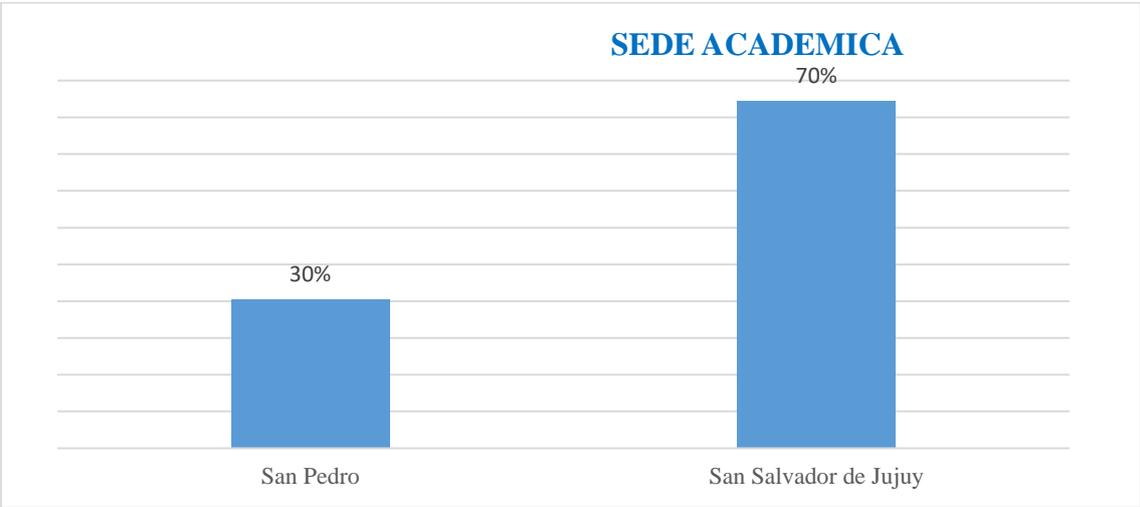


Grafico 7. Distribución porcentual por sede académicas.

El Gráfico 7 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "¿Sede académica, donde cursas la carrera?" y presenta los siguientes resultados: 30% de los encuestados cursan la carrera en la sede académica de San Pedro, lo que equivale a 81 estudiantes; el 70% de los encuestados cursan la carrera en la sede académica de San Salvador de Jujuy, lo que equivale a 189 estudiantes.

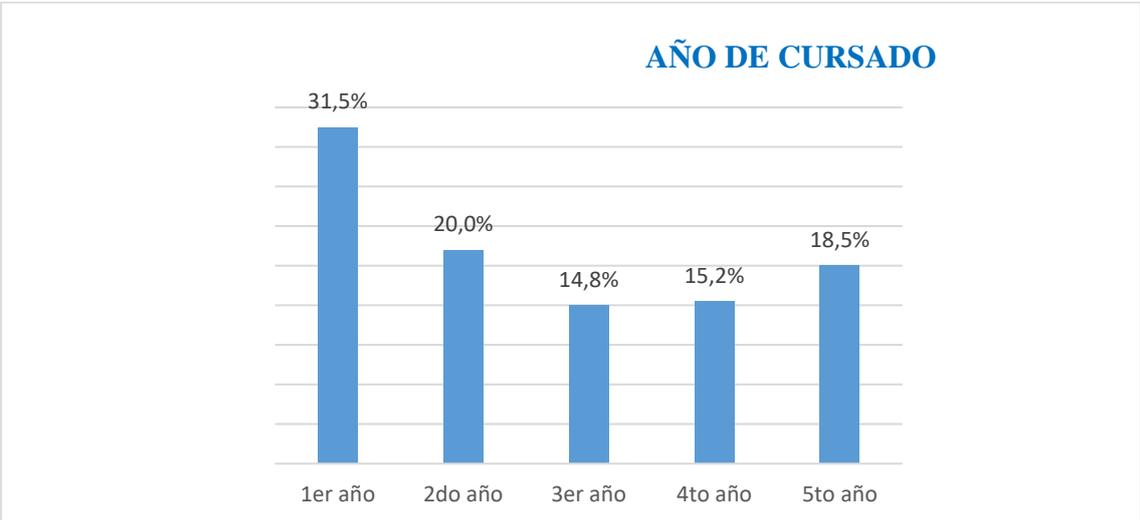


Grafico 8. Distribución porcentual por año de cursado.

El Gráfico 8 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "¿Qué año de la carrera estás cursando?" y presenta los siguientes resultados: 31,5% de los encuestados se encuentra cursando el primer año de la carrera, lo que equivale a 85 estudiantes; 20,0% de los encuestados cursan el segundo año de la carrera, lo que equivale a 54 estudiantes; 14,8% de los encuestados cursan el tercer año de la carrera, lo que equivale a 40 estudiantes; 15,2% de los encuestados cursan el cuarto año de la carrera, lo que equivale a 41 estudiantes; finalmente, 18,5% de los encuestados cursan actualmente el quinto año de la carrera, lo que equivale a 50 estudiantes.

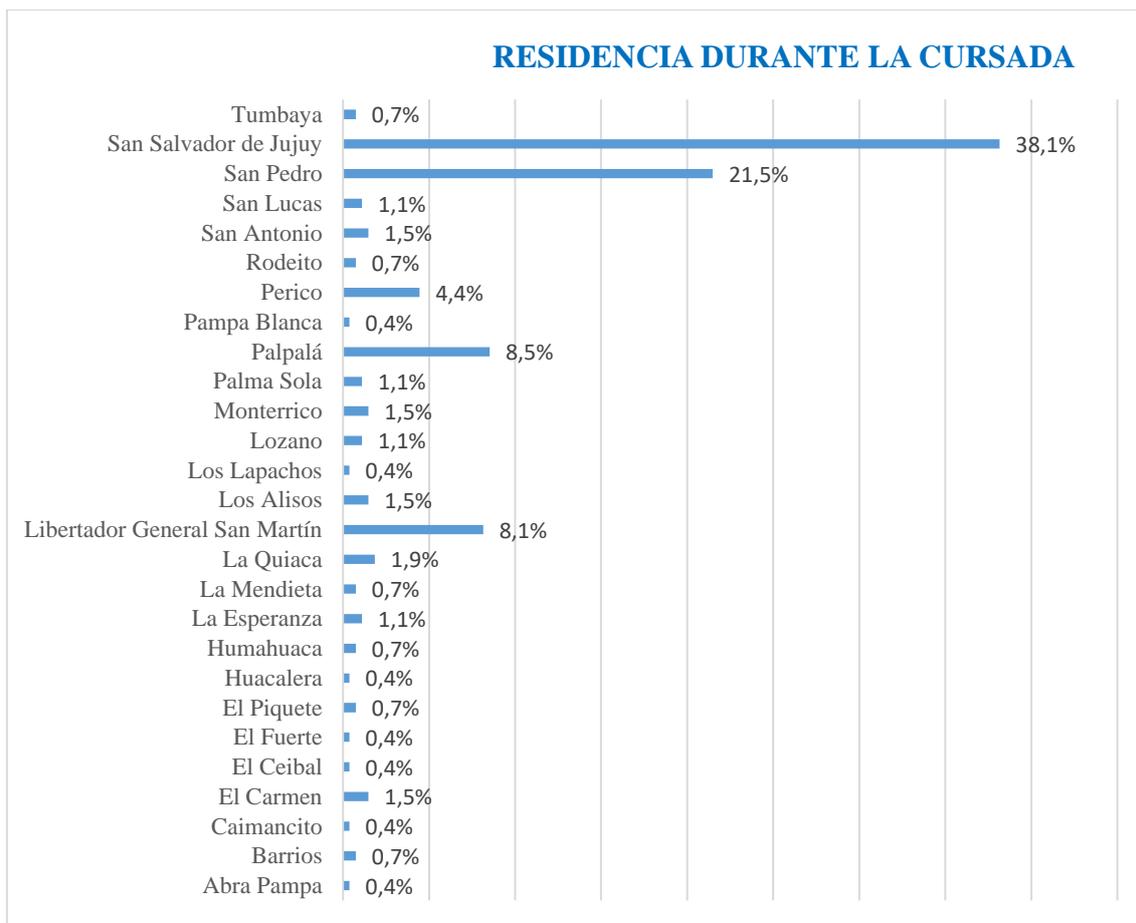


Grafico 9. Distribución porcentual por residencia durante la cursada.

El gráfico 9 muestra la distribución porcentual de los lugares de residencia de los estudiantes durante la cursada, siendo el 38,1% en San Salvador de Jujuy y el 21,5% en San Pedro los lugares con mayor representación. Se observa una variedad de localidades con porcentajes menores, desde Tumbaya con solo el 0,7% hasta La Quiaca con el 1,9%. Destaca que solo un estudiante reside en Pampa Blanca y Abra Pampa, respectivamente, y que un pequeño porcentaje de estudiantes proviene de localidades ubicadas en los departamentos de Ledesma, Tilcara, Yavi y Santa Bárbara.

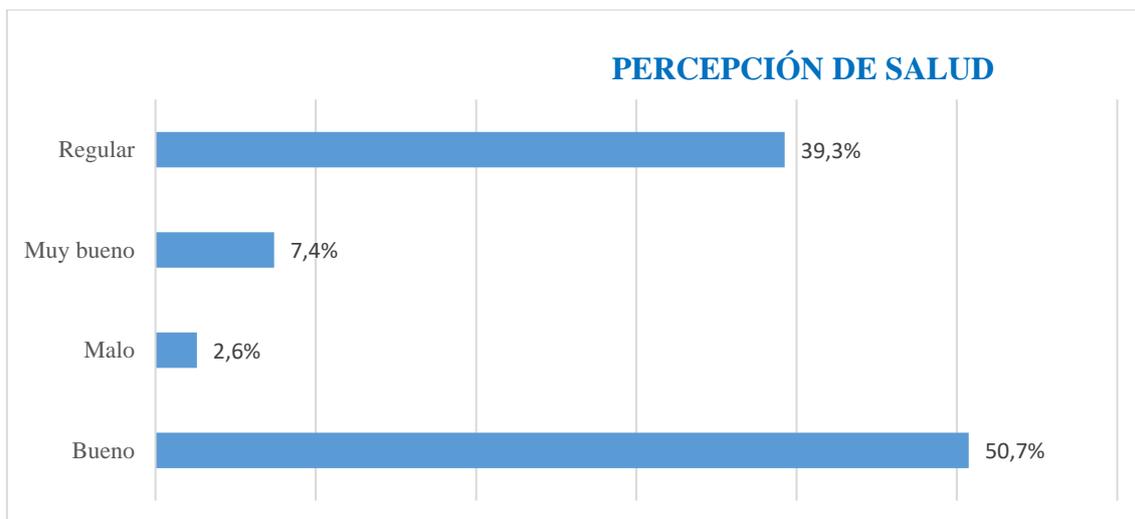


Gráfico 10. Distribución porcentual por autopercepción de salud.

El gráfico 10 muestra la distribución porcentual de las respuestas de los estudiantes a la pregunta "¿Cómo consideras tu estado de salud?". Se puede observar que la mayoría de los estudiantes, el 50,7% (137 estudiantes), consideran que su estado de salud es bueno. Por otro lado, el 39,3% (106 estudiantes) de los estudiantes perciben su estado de salud como regular. Además, el 7,4% (20 estudiantes) de los encuestados consideran que su estado de salud es muy bueno, mientras que el 2,6% (7 estudiantes) lo califica como malo. En general, la mayoría de los estudiantes parece tener una buena salud, aunque un porcentaje significativo la considera regular.

Hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios.

- Comidas principales (grafico 11);
- Elaboración de los alimentos (grafico 12);
- Bebidas que acompañan las comidas (grafico 13);
- Consumo de frutas (grafico 14);
- Consumo de lácteos (grafico 15);
- Consumo de agua (grafico 16);
- Seguridad alimentaria (grafico 17);
- Percepción de la alimentación (grafico 18);
- Higiene en relación a la alimentación (grafico 19).

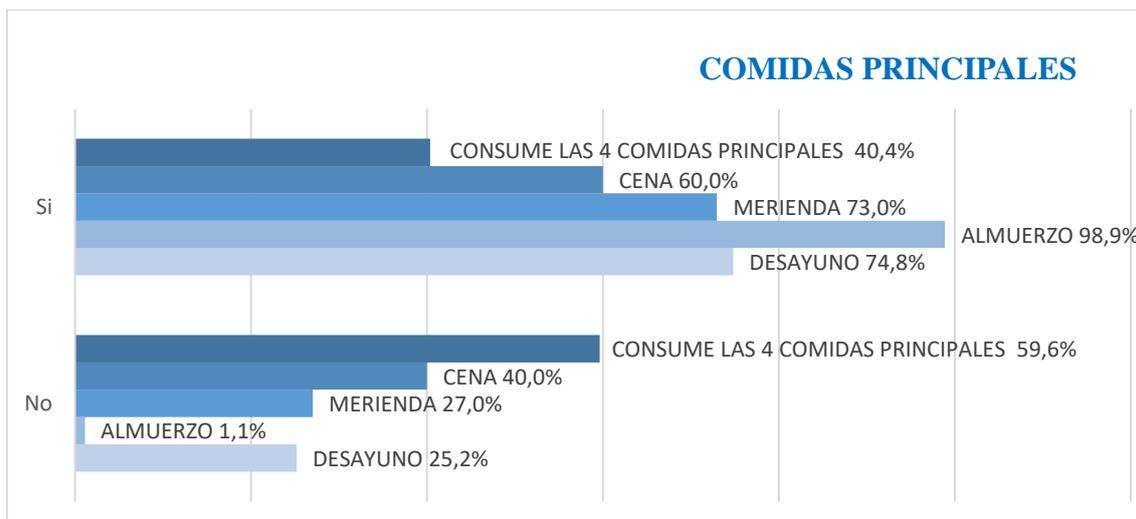


Gráfico 11. Distribución porcentual por comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda y cena).

El gráfico 11 representa la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas ¿Consumes los cuatros comidas principales?, ¿Desayunas?, ¿Almuerzas?, ¿Meriendas? ¿Cenas?, Se puede observar que el 40,4% de los encuestados consumen las cuatro comidas principales (109 estudiantes), mientras que el 59,6% no lo hace (161 estudiantes). Además, el 60,0% de los estudiantes cena (162 estudiantes), el 73,3% merienda (197 estudiantes), el 98,9% almuerza (267 estudiantes) y el 74,8% desayuna (202 estudiantes). Por otro lado, el 40,0% de los estudiantes no cena, el 27,0% no merienda, el 1,1% no almuerza (3 estudiantes) y el 25,2% no desayuna (68 estudiantes).

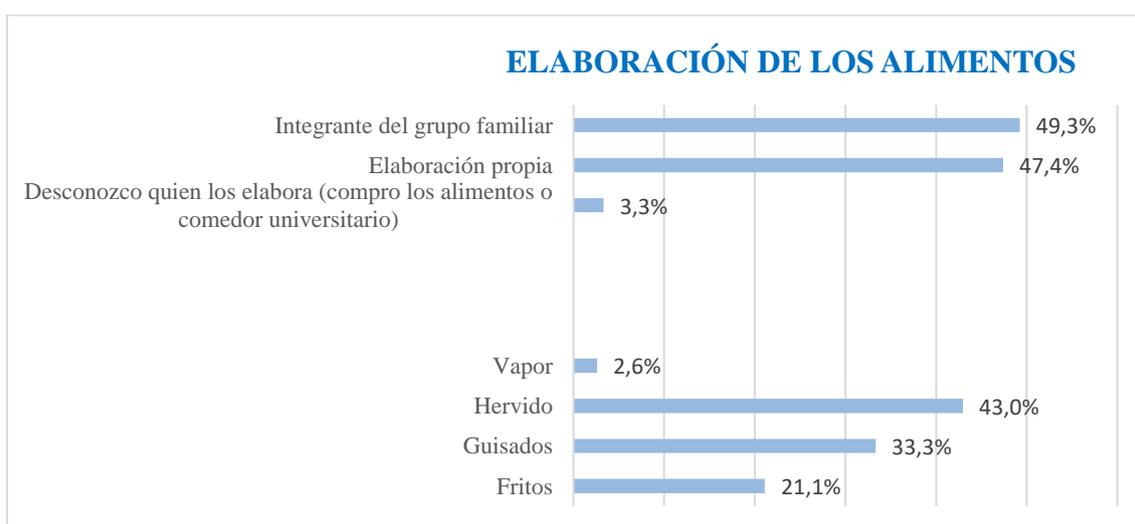


Gráfico 12. Distribución porcentual por elaboración de los alimentos.

El gráfico 12 muestra la distribución porcentual de las respuestas a dos preguntas: ¿Quién prepara los alimentos? y ¿Cuál es la forma de cocción de los alimentos que consumes?

En cuanto a la primera pregunta, se puede observar que el 47,4% de los encuestados consumen alimentos de elaboración propia (128 estudiantes), mientras que el 49,3% consumen alimentos elaborados por un integrante del grupo familiar (133 estudiantes). Un pequeño porcentaje, el 3,3%, desconoce quién los elabora (9 estudiantes). En cuanto a la forma de cocción de las comidas, se puede observar que el 43,0% (166 estudiantes) de los encuestados consumen comidas hervidas, mientras que el 33,3% consumen comidas guisadas (90 estudiantes) y el 21,1% consumen comidas fritas (57 estudiantes). Solo un pequeño porcentaje, el 2,6% (7 estudiantes), consume comidas cocinadas al vapor.

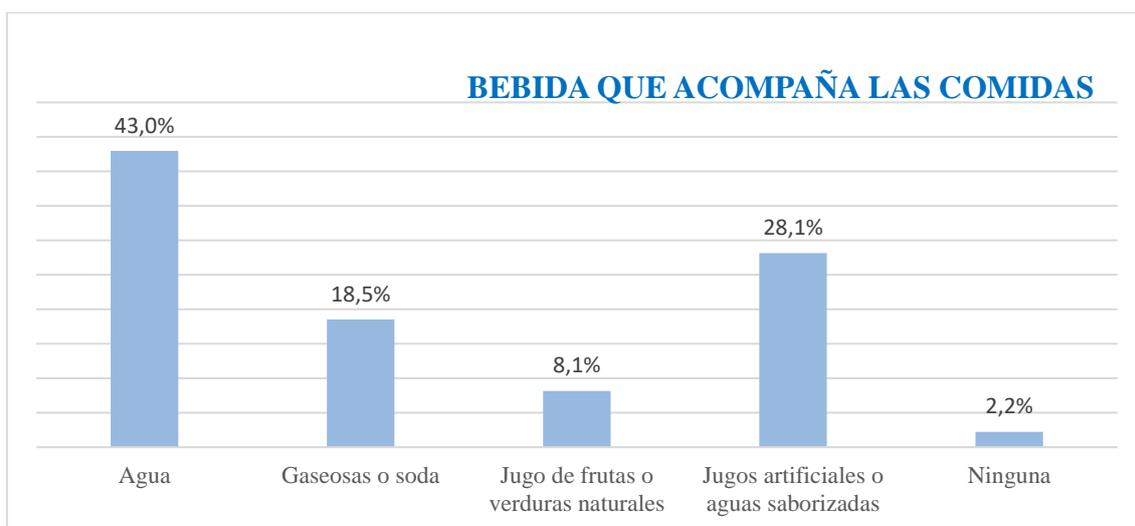


Grafico 13. Distribución porcentual por bebidas elegidas para acompañar las comidas.

El gráfico 13 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "Generalmente, ¿con qué bebida acompañas tus alimentos?". Se puede observar que el 43,0% de los estudiantes elige consumir agua (116 estudiantes), el 18,5% consume gaseosas o sodas (50 estudiantes), el 8,1% consume jugos naturales de frutas o verduras (22 estudiantes), el 28,1% consume jugos artificiales o agua saborizadas (76 estudiantes) y el 2,2% no acompaña sus comidas con ninguna bebida (6 estudiantes).

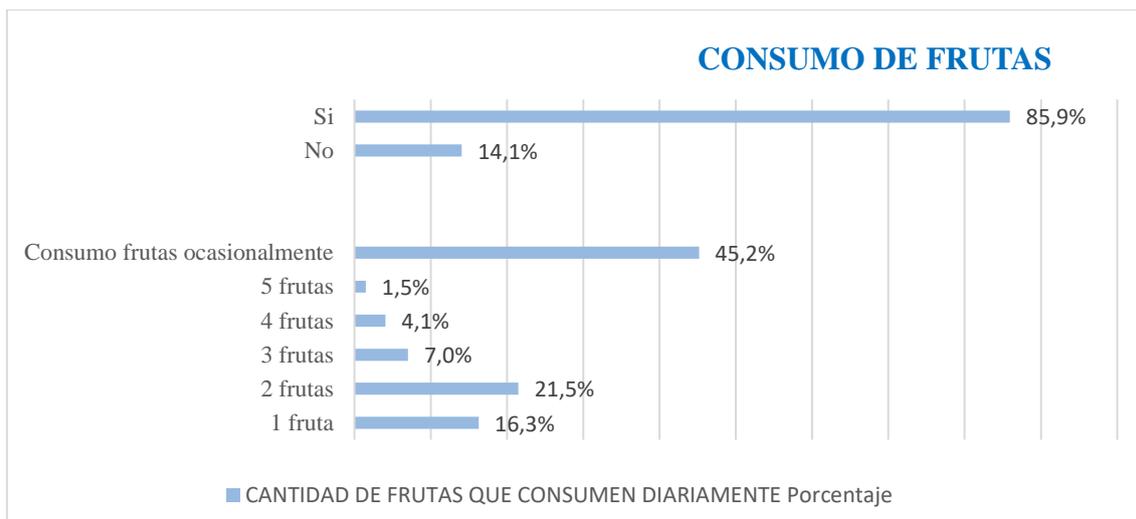


Gráfico 14. Distribución porcentual por consumo de frutas.

El gráfico 14 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas "¿Consumes frutas?" y "Cantidad de frutas que consumes diariamente?". Se observó que el 85,9% de los estudiantes sí consume frutas (232 estudiantes) y el 14,1% no consume frutas (38 estudiantes). Respecto a la cantidad de frutas que consumen diariamente, el 45,2% consume frutas ocasionalmente (122 estudiantes), el 1,5% consume 5 frutas durante el día (4 estudiantes), el 4,1% consume 4 frutas durante el día (11 estudiantes), el 7,0% consume 3 frutas durante el día (19 estudiantes), el 21,5% consume 2 frutas durante el día (58 estudiantes) y el 16,3% consume 1 fruta al día (44 estudiantes).

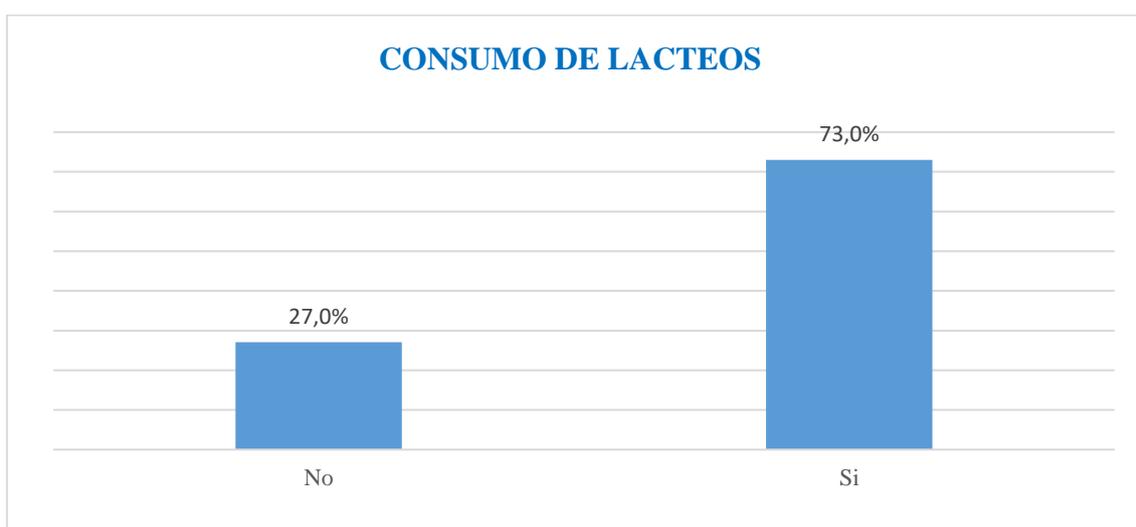


Gráfico 13. Distribución porcentual por consumo de lácteos.

El gráfico 15 muestra la distribución porcentual de la respuesta a la pregunta "¿Consumes lácteos?". Se puede observar que el 73,0% de los estudiantes sí consume lácteos (197 estudiantes) y el 27,0% no consume lácteos (73 estudiantes).

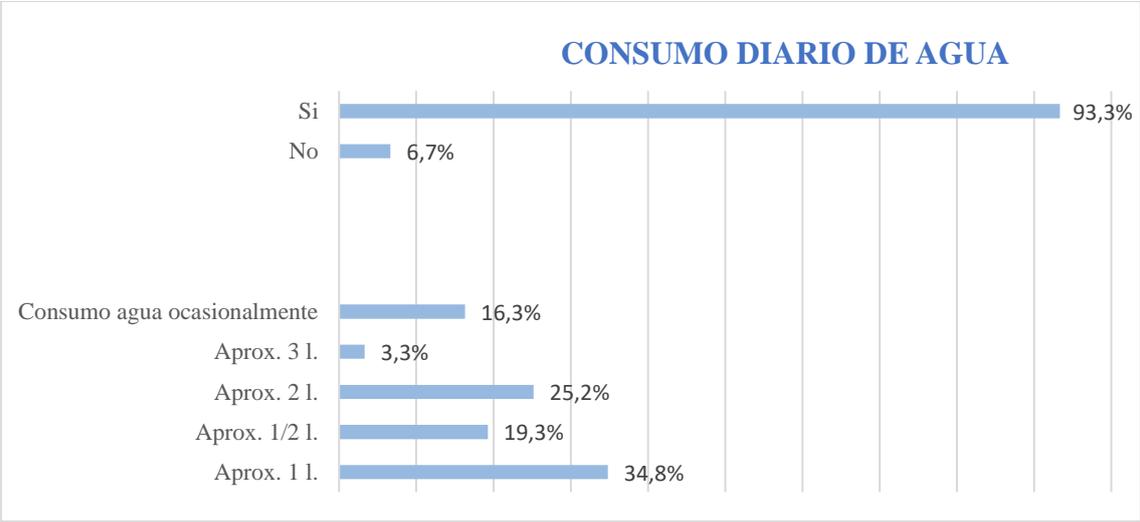


Gráfico 16. Distribución porcentual por consumo diario de agua.

El gráfico 16 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas '¿Consumes agua?', y '¿Qué cantidad de agua consumes diariamente?'. Se puede observar que el 93,3% de los estudiantes encuestados sí consume agua (252 estudiantes) y el 6,7% no la consume (18 estudiantes). Respecto a la cantidad de agua que consumen diariamente, el 16,3% consume agua ocasionalmente (44 estudiantes), mientras que el 3,3% consume aproximadamente 3 litros (9 estudiantes), el 25,2% aproximadamente 2 litros (68 estudiantes), el 19,3% aproximadamente 1/2 litro (52 estudiantes) y el 34,8% consume aproximadamente 1 litro (94 estudiantes).

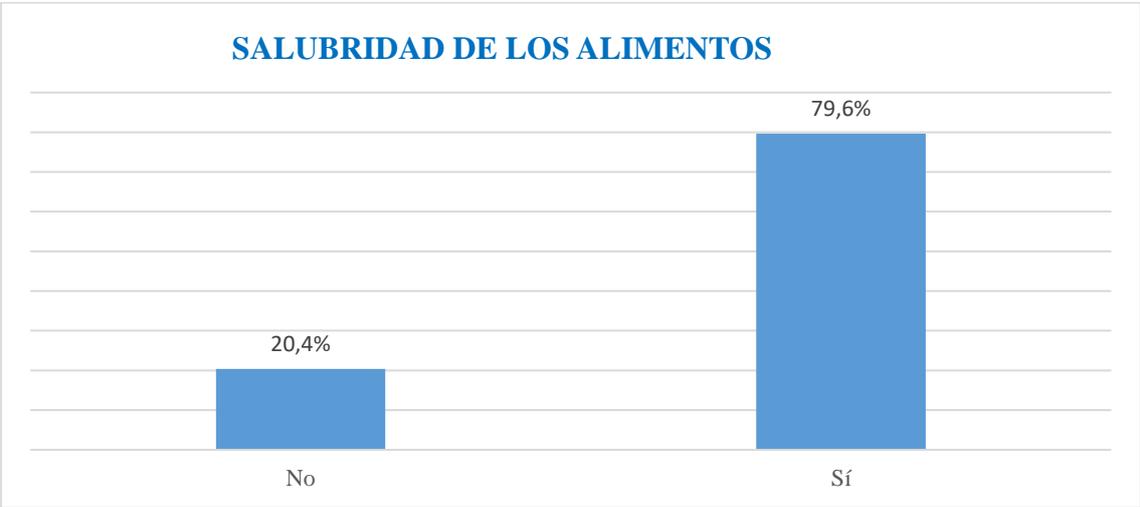


Gráfico 17. Distribución porcentual por salubridad de los alimentos.

El gráfico 17 muestra la distribución porcentual de la respuesta a la pregunta: ¿Cuándo compra alimentos envasados, tiene en cuenta rótulos, etiquetas, fechas de vencimiento y cadena de frío? Se puede observar que el 79,6% de los estudiantes encuestados sí tienen en cuenta estos aspectos al comprar alimentos envasados (215 estudiantes), mientras que el 20,4% no los tienen en cuenta (55 estudiantes).

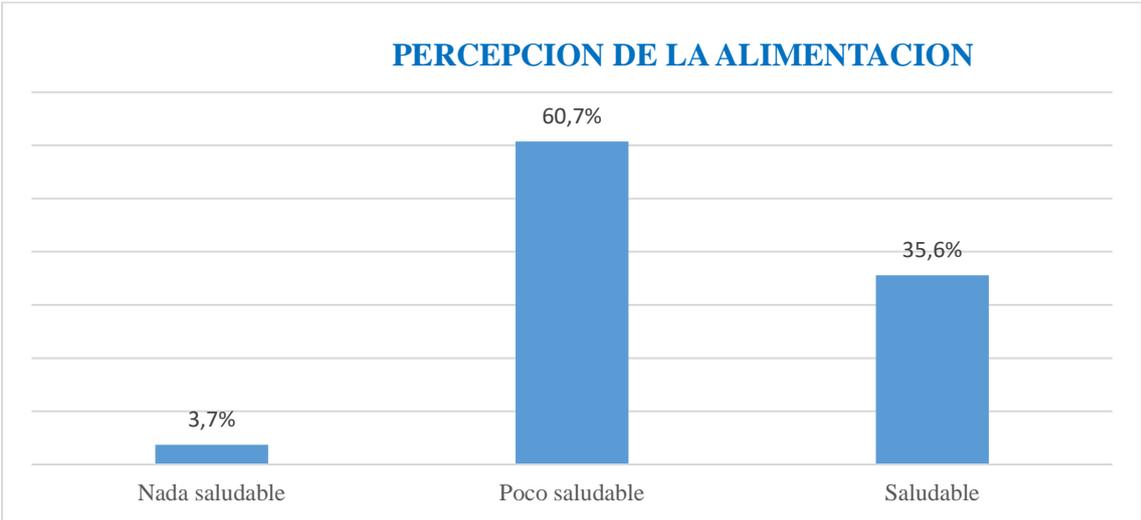


Grafico 18. Distribución porcentual por percepción de la alimentación.

El gráfico 18 representa la distribución porcentual de la respuesta a la pregunta ¿Cómo clasificas tu alimentación? Se observó que el 3,7% de los estudiantes auto perciben que su alimentación es nada saludable (10 estudiantes), el 60,7% poco saludable (164 estudiantes) y el 35,6% consideran que su alimentación es saludable (96 estudiantes).

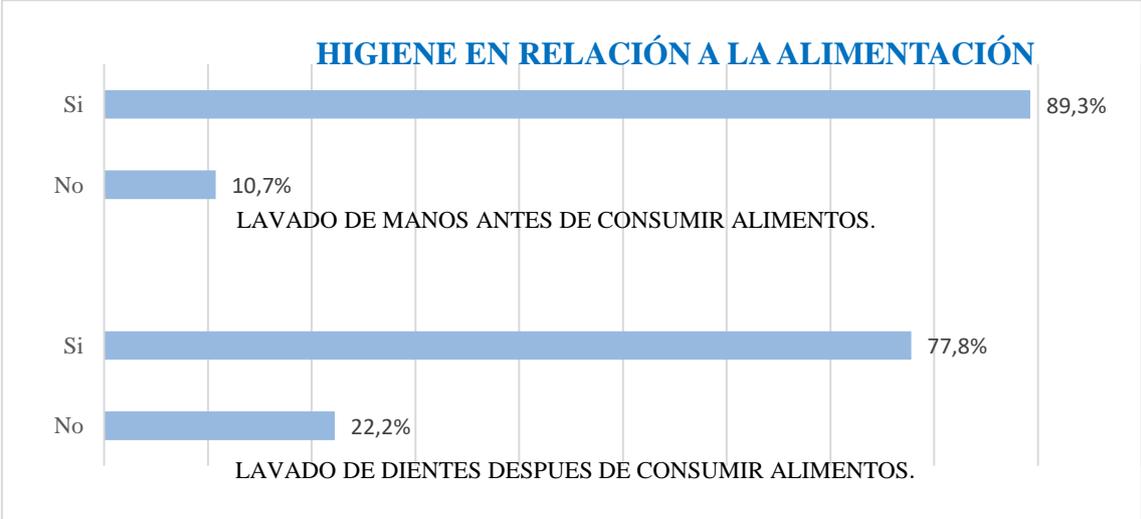


Grafico 19. Distribución porcentual por higiene en relación a la alimentación.

El gráfico 19 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas ¿Se lava las manos antes de consumir alimentos? y ¿Se cepilla los dientes después de comer? Se observó que el 89,3% de los estudiantes encuestados sí se lavan las manos antes de consumir alimentos (241 estudiantes) y el 10,7% no lo hacen (29 estudiantes). En cuanto al cepillado de dientes después de las comidas, el 77,8% de los estudiantes sí se cepillan los dientes (210 estudiantes), mientras que el 22,2% no lo hacen (60 estudiantes).

Actividad Física de los estudiantes universitarios.

- Desplazamiento (grafico 20);
- Actividades deportivas (grafico 21);
- Sedentarismo (grafico 22);
- Inicio, continuidad o abandono de prácticas deportivas (grafico 23).

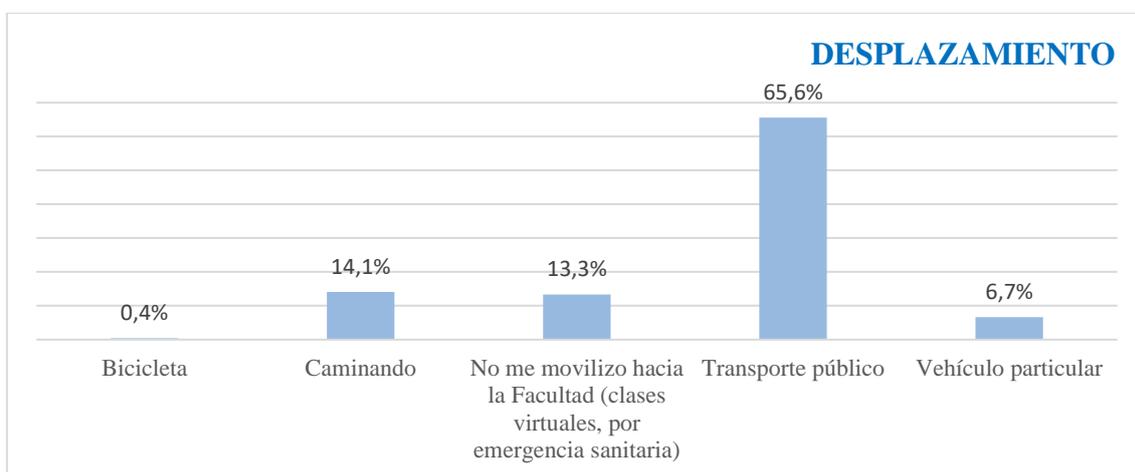


Grafico 20. Distribución porcentual por desplazamiento hacia la universidad.

El grafico 20 representa la distribución porcentual de la respuestas a la pregunta ¿Cómo realizas habitualmente el trayecto de tu casa a la Facultad?, donde se observa que el 65,6% utiliza transporte público (177 estudiantes), el 14,1% camina (38 estudiantes), el 6,7% utiliza vehículo particular (18 estudiantes), el 0,4% se desplaza en bicicleta (1 estudiante) y el 13,3% no se moviliza hacia la Facultad (36 estudiantes).

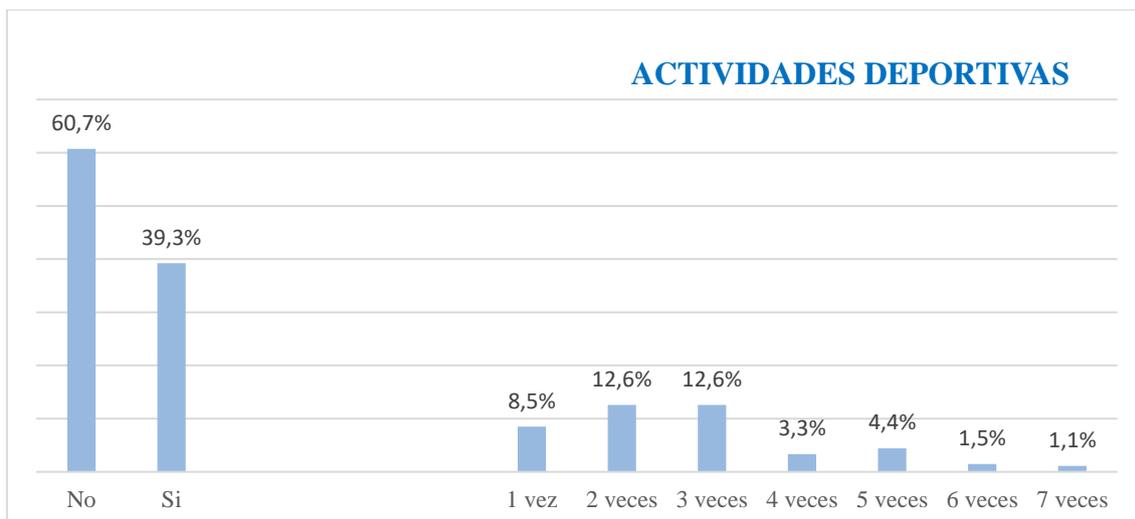


Grafico 21. Distribución porcentual referidas a las actividades deportivas.

El grafico 21 representa la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas ¿Realizas actividades deportivas?, y ¿Cuántas veces a las semanas prácticas actividades deportivas?, El 39,3% de los estudiantes (106 estudiantes) practica deportes, mientras que el 60,7% no los practica (164 estudiantes). Entre los que realizan deportes, el 8,5% lo hace 1 vez por semana (23 estudiantes), el 12,6% 2 veces por semana (34 estudiantes), el 12,6% 3 veces por semana (34 estudiantes), el 3,3% 4 veces (9 estudiantes), el 4,4% 5 veces (12 estudiantes), el 1,5% 6 veces (4 estudiantes) y el 1,1% 7 veces a la semana (3 estudiantes).

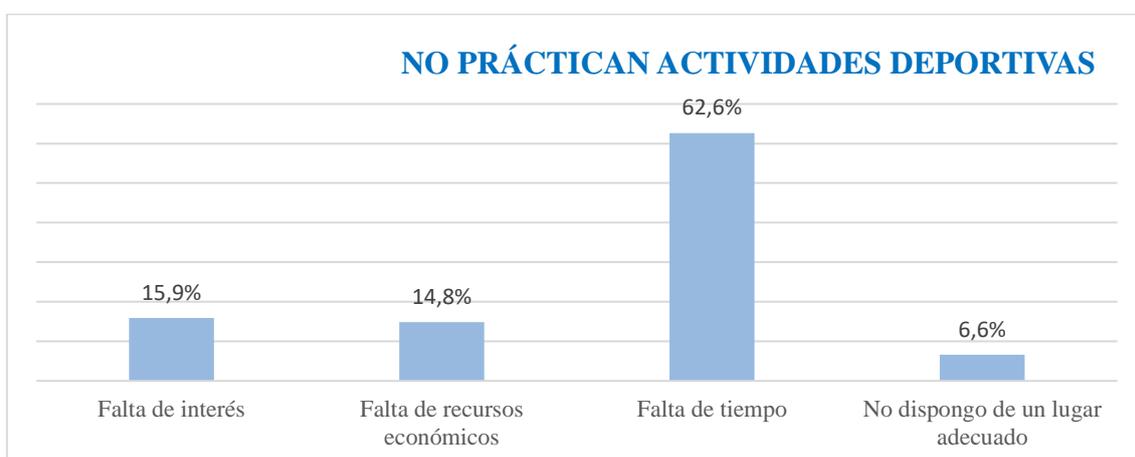


Grafico 22. Distribución porcentual por sedentarismo.

El grafico 22 representa la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Por qué no realizas actividades deportivas?, El 62,6% de los estudiantes (114 estudiantes) indican que no tienen tiempo para realizar deportes, el 15,9% (29 estudiantes) indican que no tienen interés, el 14,8% (27 estudiantes) indican que no tienen recursos económicos y el 6,6% (12 estudiantes) indican que no disponen de un lugar adecuado para realizar deportes.

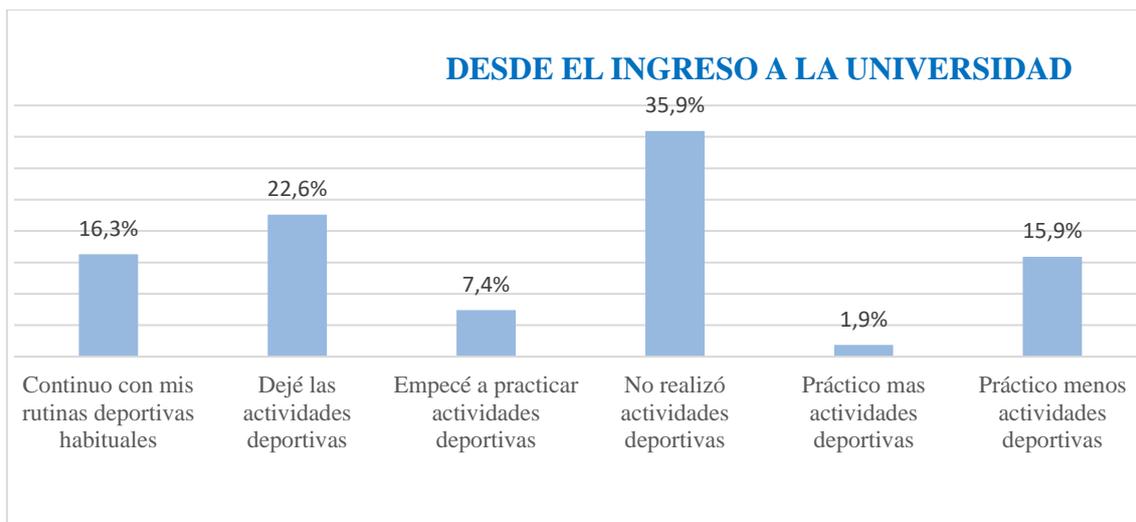


Grafico 23. Distribución porcentual referidas al inicio, continuidad o abandono de prácticas deportivas desde el ingreso a la Universidad.

El gráfico 23 muestra la distribución porcentual de la respuesta a la pregunta ¿Qué cambios hubo en su práctica deportiva desde que ingresó a la Universidad? Se puede observar que el 16,3% de los estudiantes encuestados continuó con sus rutinas deportivas habituales (44 estudiantes), mientras que el 22,6% dejó de practicar actividades deportivas (61 personas). Por otro lado, el 7,4% de los estudiantes comenzó a practicar deportes (20 estudiantes). Además, se observa que el 35,9% de los estudiantes no realiza actividades deportivas (97 estudiantes), mientras que el 1,9% practica más actividades deportivas (5 estudiantes). Finalmente, el 15,9% de los estudiantes encuestados practica menos actividades deportivas (43 estudiantes) desde que ingresó a la Universidad.

Consumo de Tabaco y Bebidas Alcohólicas en estudiantes universitarios.

- Consumo de tabaco (grafico 24);
- Interes en dejar de fumar (25);
- Consumo de bebidas alcohólicas (grafico 26);
- Bebida alcohólica de preferencia (grafico 27);
- Conocimiento y percepción del consumo (grafico 28).

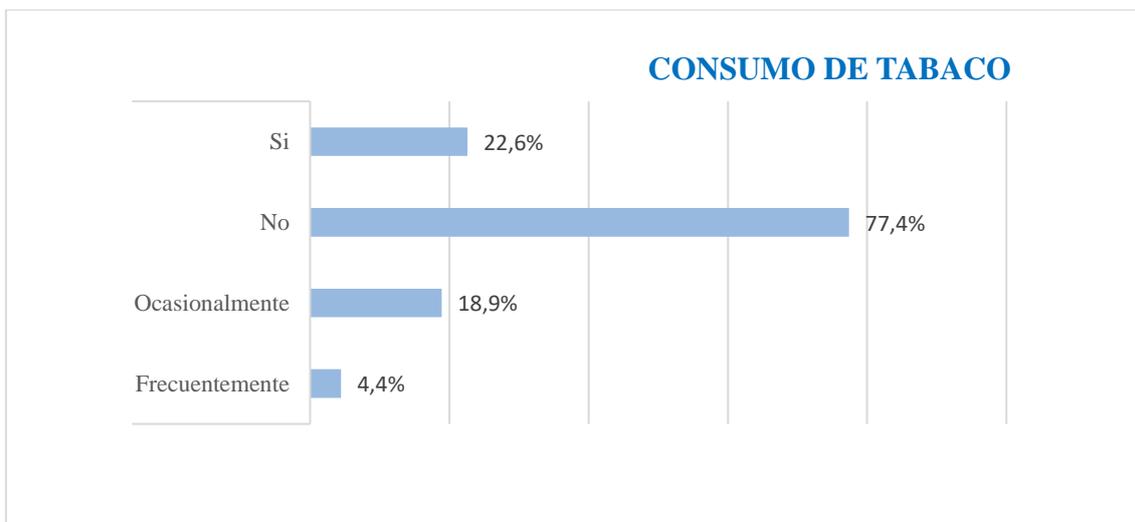


Grafico 24. Distribución porcentual por consumo de tabaco.

El gráfico 24 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas "¿Consumes tabaco?" y "¿Con qué frecuencia consumes tabaco?" y se puede observar que el 22,6% de los estudiantes sí consume tabaco (61 estudiantes) mientras que el 77,4% no consume (209 estudiantes). Entre los que sí consumen, el 18,9% lo hace ocasionalmente (51 estudiantes) y el 4,4% lo hace frecuentemente (12 estudiantes).

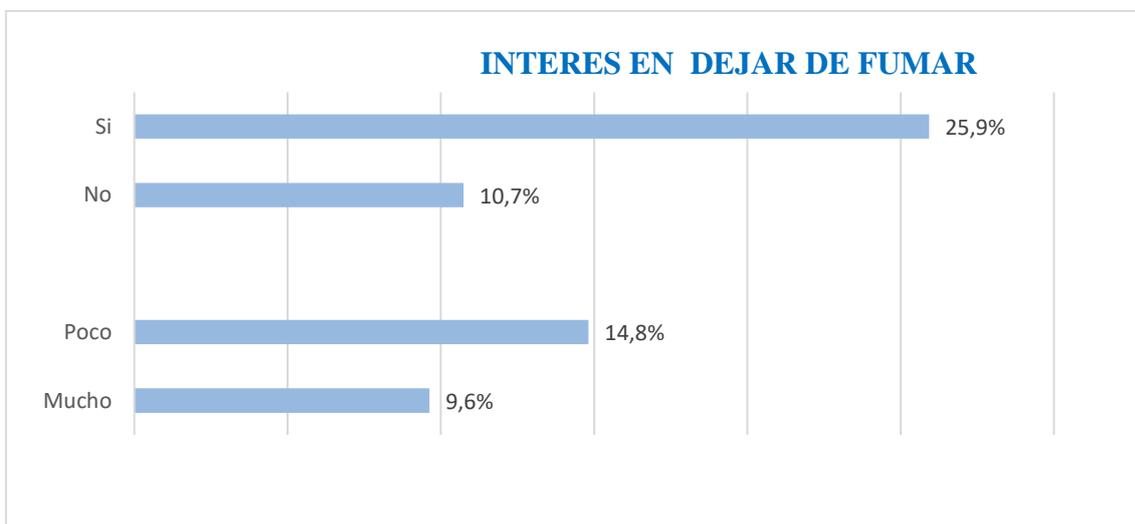


Grafico 25. Distribución porcentual referidas al interes de dejar de fumar

El gráfico 25 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas "¿Te gustaría dejar de fumar?" y "¿Cuánto interés tienes en dejar de fumar?" y se puede observar que el 25,9% de los estudiantes sí siente interés en dejar de fumar (70 estudiantes) mientras que el 10,7% no (29 estudiantes). Entre los estudiantes que fuman, el 14,8% siente poco interés (40 estudiantes) mientras que el 9,6% siente mucho interés (26 estudiantes).

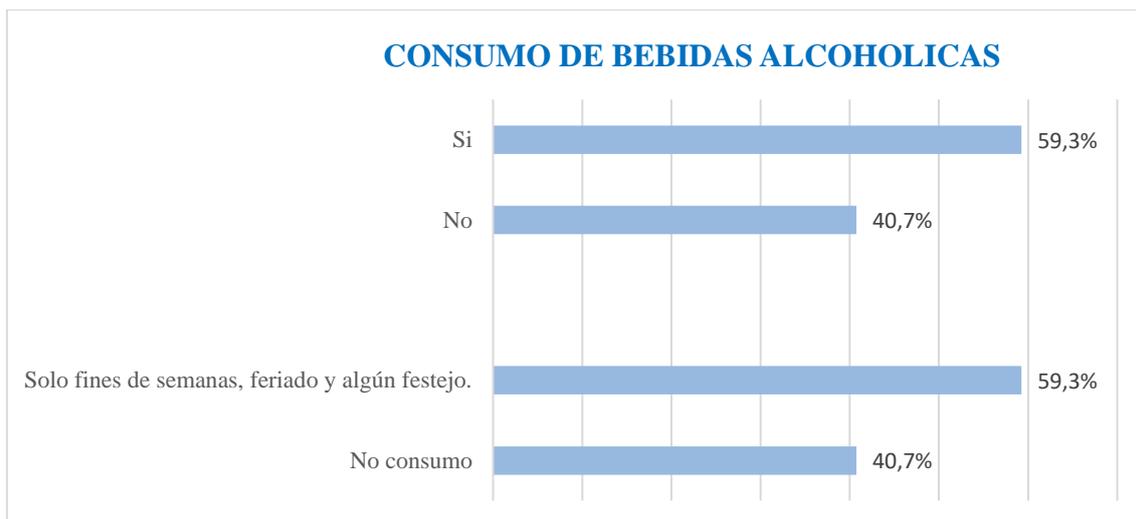


Grafico 26. Distribución porcental por consumo de bebidas alcohólicas.

El gráfico 26 muestra la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas "¿Consumes bebidas alcohólicas?" y "¿Con qué frecuencia consumes algún tipo de bebidas alcohólicas?" y se puede observar que el 59,3% de los estudiantes sí consume bebidas alcohólicas los fines de semana, feriados y algún festejo (160 estudiantes) mientras que el 40,7% no consume (110 estudiantes).

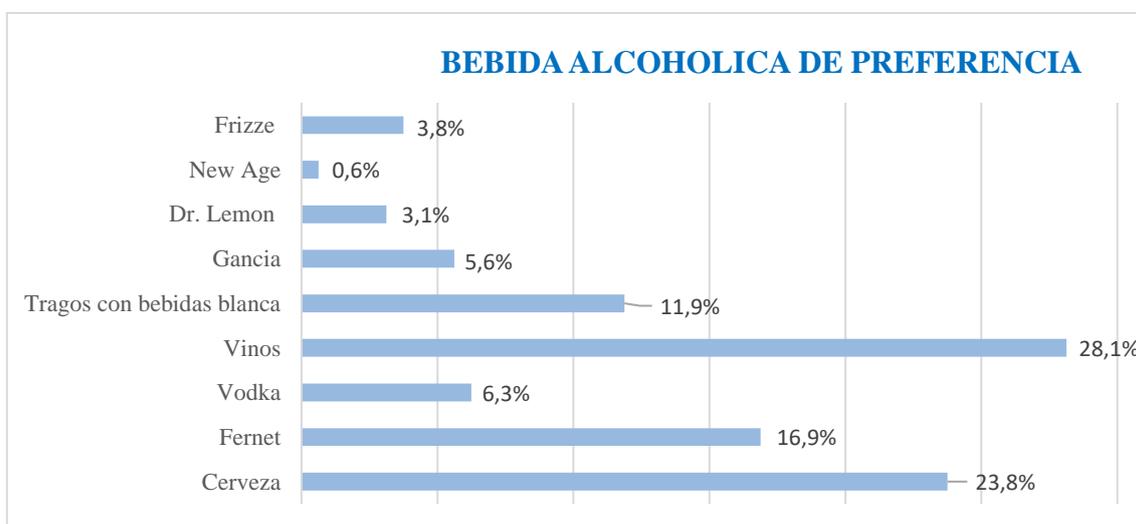


Grafico 27. Distribución porcental en relación a las bebidas alcohólicas de preferencia.

El gráfico 27 muestra la distribución porcentual de las respuestas a la pregunta "¿Cuál es tu bebida de preferencia?" y se puede observar que el 3,8% de los estudiantes consumen preferentemente Frizze (6 estudiantes), el 0,6% New Age (1 estudiante), el 3,1% Dr. Lemon (5 estudiantes), el 5,6% Gancia (9 estudiantes), el 11,9% tragos con bebidas blancas (19

estudiantes), el 28,1% vinos (45 estudiantes), el 6,3% vodka (10 estudiantes), el 16,9% Fernet (27 estudiantes) y por último, el 23,8% cerveza (38 estudiantes).

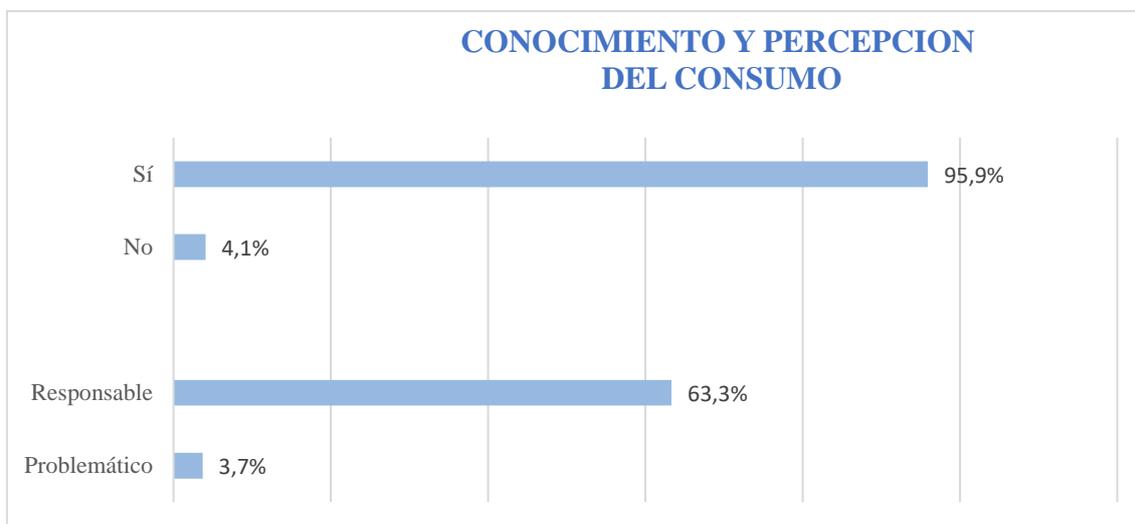


Gráfico 28. Distribución porcentual referidas al conocimiento y percepción del consumo.

El gráfico 28 representa la distribución porcentual de las respuestas a las preguntas "¿Conoces los riesgos de consumir tabaco o bebidas alcohólicas?" y "¿Cómo percibes tu consumo?" y se puede observar que el 95,5% de los estudiantes sí conocen los riesgos del consumo de tabaco y bebidas alcohólicas (259 estudiantes) mientras que el 4,1% manifiesta no conocer los riesgos (11 estudiantes). Respecto a la percepción del consumo, el 63,3% lo percibe responsable (171 estudiantes) mientras que el 3,7% lo percibe problemático (10 estudiantes).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En relación a las características sociodemográficas de los 270 estudiantes de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales que participaron en la presente investigación sobre Estilos de vida, se observaron los siguientes resultados:

En cuanto a la edad, se encontró que la mínima fue de 17 años y la máxima de 58 años, siendo el rango de mayor frecuencia entre los 18 y 22 años (Gráfico 1). Respecto al género, predominó el femenino con una participación del 85,6% (Gráfico 2), mientras que la mayoría de los estudiantes eran solteros con un 85,2% (Gráfico 3). En cuanto a la procedencia, se determinó que un 37,8% provenía de la localidad de San Salvador de Jujuy, un 20,0% de la localidad de San Pedro (Gráfico 4) y el 29,3% dependían económicamente de su grupo familiar (Gráfico 5).

Con respecto a las características académicas, se observó que el 83,7% de los estudiantes cursaba la Licenciatura en Educación para la Salud (Gráfico 6), y el 70% asistía a la sede

académica de San Salvador de Jujuy, mientras que el 30% asistía a la sede académica de San Pedro (Gráfico 7). En cuanto al año de cursada, se encontró que la mayor concentración de estudiantes (31,5%) se ubicaba en el primer año (Gráfico 8). Por último, se determinó que la mayoría de los estudiantes (38,1%) residía en San Salvador de Jujuy durante la cursada (Gráfico 9).

Hábitos Alimentarios.

Los resultados obtenidos al identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNJu, mostraron que el 59,6% de ellos no consumen las cuatro comidas principales recomendadas: el 25,2% no desayuna, el 1,1% no almuerza, el 27,0% no merienda y el 40,0% no cena. Solo el 40,4% consume las cuatro comidas principales (Gráfico 11).

Los resultados obtenidos son similares a los de la Universidad Nacional de Salta (Argentina), donde el 66% de los estudiantes no realiza las cuatro comidas recomendadas y solo el 34% consume las cuatro comidas principales (Yapura et al., 2018). Además, se encontraron resultados similares en la Universidad Nacional del Nordeste (Chaco - Argentina), donde el 71,22% de los estudiantes no consumen las cuatro comidas principales y solo el 28,78% realiza las cuatro comidas principales (Ferrero et al., 2020).

Se observó una tendencia preocupante en cuanto a los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios en Argentina, ya que la mayoría no consume las cuatro comidas principales recomendadas. Esto puede tener consecuencias negativas para su salud, como aumentar el riesgo de enfermedades no transmisibles.

Consumir las cuatro comidas diarias es esencial para mantener una buena salud y energía durante nuestras actividades cotidianas. Cada comida es importante porque le brinda a nuestro cuerpo los nutrientes necesarios para funcionar adecuadamente. Además, según las recomendaciones de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN, 2021) realizar cuatro comidas al día puede prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial.

En el caso de los estudiantes universitarios, puede ser difícil encontrar el tiempo para hacer las cuatro comidas diarias. Sin embargo, es importante hacer el esfuerzo para no saltar ninguna de ellas ya que todas son igualmente importantes. Saltar comidas puede llevar a comer en exceso en la próxima comida, tener hambre durante todo el día y sentir cansancio,

agotamiento y fatiga por falta de nutrientes y energía. Según un estudio de Silva y colaboradores (2018), los estudiantes universitarios que saltean comidas tienen un mayor riesgo de desarrollar obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

En relación a la elaboración y forma de cocción de alimentos de estudiantes de Jujuy, el 49,3% manifestó que un integrante del grupo familiar prepara la comida, mientras que un 47,4% cocina. Es importante destacar que un 3,3% de los estudiantes compra su comida y desconoce quién la elabora. Además, se observó que en su mayoría (43,0%) consumen comidas hervidas y (21,1%) fritas (Gráfico 12). En cuanto al porcentaje de consumo de comida fritas se observó una ligera diferencia en comparación con los estudiantes mexicanos, en el estudio de Morales et al. (2018), se encontró que un porcentaje menor (9,51%) siempre come comidas fritas, mientras que el 87,43% lo hace de manera ocasional. (Morales et al. 2018),

En un estudio realizado por Yapura et al. (2018), se encontró que en Salta el 62% de los estudiantes cocinan, mientras que el 31% cocina y también compra comida elaborada, y solo un 4% compra comida elaborada exclusivamente. En comparación con los estudiantes jujeños, se observó una ligera diferencia, ya que en Jujuy solo el 47,4% cocina. Sin embargo, ambos grupos de estudiantes tienen un porcentaje similar en la compra de comida elaborada, con solo un 3,3% en Jujuy y un 4% en Salta, los resultados sugirieron que la mayoría de los estudiantes en ambas regiones cocinan sus propias comidas y que la compra de comida elaborada baja.

En cuanto a los estudiantes universitarios de Chuquisaca (Bolivia), el consumo de comidas fritas arrojó resultados diferentes a los de los estudiantes de Jujuy y Salta. Según el estudio de Quispe et al. (2020), el 33,14% de los estudiantes de nacionalidad boliviana, prepara y consume alimentos fritos y comidas rápidas, mientras que el 24,42% los adquiere fuera de casa. A su vez, los estudiantes ponen mayor énfasis en el sabor al elegir sus alimentos y, a menudo, evitan los alimentos que no les gustan, sin tener en cuenta la importancia de los nutrientes que estos contienen. De hecho, solo el 12,50% de los estudiantes no evita ningún tipo de alimento. Estos hallazgos sugieren que existe la necesidad de fomentar una educación nutricional más completa, enfocada en la importancia de la alimentación saludable.

Como menciona Leiva et al. (2019), es importante que como estudiantes universitarios tengamos conciencia sobre la importancia de cocinar los alimentos adecuadamente y prestar atención a lo que comemos cuando estamos fuera de casa. Esto se debe a que nuestros hábitos alimentarios pueden impactar en nuestra salud a largo plazo y, por lo tanto, es fundamental

buscar opciones más saludables y variadas en nuestra alimentación diaria para lograr un equilibrio nutricional que beneficie nuestra salud y bienestar.

En cuanto a las bebidas que prefirieron para acompañar sus comidas, la mayoría de los estudiantes jujeños opta por el agua (43,0%). Sin embargo, es preocupante que un porcentaje bajo de ellos consuma la cantidad adecuada de agua para que el cuerpo funcione normalmente. Según los resultados obtenidos (Gráficos 13 y 16), solo el 3,3% consume los 3 litros diarios recomendados, mientras que el 25,2% ingiere solo 2 litros. Es importante destacar que el consumo de agua es fundamental para una buena salud, y no solo para mantener el cuerpo hidratado, sino también para mejorar el funcionamiento de los órganos y sistemas del cuerpo humano (Popkin et al., 2010). Por otro lado, el 18,5% de los estudiantes jujeños consume gaseosas o soda, lo que no es saludable debido al alto contenido de azúcares y aditivos que contienen estas bebidas (WHO, 2015). Además, el 21,1% consume jugos artificiales o agua saborizada, lo que también puede ser perjudicial para su salud debido a los aditivos y conservantes que se agregan a estas bebidas. Por último, una pequeña proporción de estudiantes (menos del 5%) consume jugos de frutas o verduras, que son una buena alternativa natural y saludable para acompañar sus comidas (Bazzano et al., 2017)

En comparación con un estudio realizado con estudiantes universitarios de México en 2018, se observa que el mayor consumo de agua en ese grupo se encontró entre 1 y 1,5 litros al día (68,51%), lo cual es inferior a la cantidad recomendada. Por lo tanto, es fundamental que los estudiantes universitarios presten más atención a la cantidad y calidad de líquidos que consumen, y que incluyan una mayor cantidad de agua en su dieta diaria para mantenerse hidratados y saludables. (Morales et al., 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el consumo diario de al menos 400 gramos de frutas y verduras para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (OMS, 2015). Esta cantidad equivale a unas cinco porciones de frutas y verduras al día. Además, un estudio realizado en Argentina encontró que el consumo adecuado de frutas y verduras puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y prevenir enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes (Gómez et al., 2016). Por lo tanto, es importante incluir variedad de frutas y verduras en nuestra dieta diaria para mantener un buen estado de salud.

Sin embargo, según los resultados obtenidos de la encuesta realizada a estudiantes universitarios jujeños, se ha encontrado un bajo porcentaje (1,5%) de consumo de las 5 porciones diarias recomendadas de frutas y verduras (Gráfico 14). Estos resultados son

similares a los encontrados en otras investigaciones realizadas en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional del Litoral en la provincia de Santa Fe en 2018, donde solo el 17,1% consumen las porciones suficientes de frutas y verduras (Lagrutta et al., 2018) y en estudiantes de Colombia en 2020, donde el 95% no consume suficientes frutas y verduras recomendadas. (Beltrán et al., 2020)

Estos datos indican una baja ingesta de frutas y verduras en la población universitaria y podrían estar relacionados con una mayor predisposición a enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro. Por lo tanto, es importante promover estrategias de educación y concientización sobre la importancia de una alimentación saludable y el consumo adecuado de frutas y verduras, para mejorar la calidad de vida de la población universitaria y prevenir enfermedades crónicas.

En cuanto a la salubridad de los alimentos consumidos por los estudiantes jujeños, es destacable que un 79,6% de ellos presta atención a los rótulos, la fecha de vencimiento y la cadena de frío de los productos que adquieren, según se observa en el Gráfico 17. Este hallazgo sugirió que la mayoría de los estudiantes está consciente de la importancia de elegir alimentos seguros y saludables.

En contraste, en la provincia de Chuquisaca, en el año 2019, solo el 27,3% de los estudiantes encuestados afirmó leer las etiquetas de los alimentos para conocer su estado nutricional y fecha de vencimiento (Quispe et al., 2020). Esta diferencia es significativa y resalta la necesidad de continuar promoviendo la educación sobre la importancia de la salubridad alimentaria. Es importante destacar que la falta de atención a la información nutricional y de salubridad de los alimentos puede contribuir al riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación.

Cabe destacar que en Argentina existe una Ley de Etiquetado de Alimentos, aprobada en 2020, que establece la obligatoriedad de incluir información sobre el contenido de nutrientes críticos, como el exceso en azúcares, grasas saturadas, sodio y calorías, y la presencia de cafeína en los productos alimenticios. Esta ley tiene como objetivo promover una alimentación saludable y prevenir enfermedades relacionadas con la mala alimentación, como la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial.

En este contexto, es alentador que la mayoría de los estudiantes jujeños encuestados estén prestando atención a la información que figura en las etiquetas de los alimentos que consumen. Esto sugirió que la promoción de la educación sobre la alimentación saludable está

dando resultados y que la población está cada vez más consciente de la importancia de elegir alimentos saludables y seguros. Sin embargo, es importante seguir trabajando en la importancia de una alimentación saludable, para reducir aún más el porcentaje de estudiantes que no prestan atención a la información nutricional de los alimentos. De esta manera, se podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación y mejorar la salud de la población en general.

Según varios estudios, como el realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019, la higiene personal es crucial para prevenir la transmisión de enfermedades relacionadas con los alimentos (OMS, 2019). El lavado de manos antes de manipular alimentos se ha identificado como una práctica clave para prevenir la contaminación de los alimentos y reducir el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos (FAO, 2018). Además, la higiene dental es importante para prevenir enfermedades dentales como la caries y la gingivitis (Mariano, 2021).

Por lo tanto, el alto porcentaje (89,3%) de estudiantes jujeños que informó lavarse las manos antes de consumir alimentos y (77,8%) cepillarse los dientes después de consumir alimentos (Gráfico 19) es un resultado alentador que sugirió que se están tomando medidas importantes para prevenir enfermedades y mantener la salud. Sin embargo, es importante seguir promoviendo la educación sobre la higiene personal y su importancia para la salud, para que más personas puedan adoptar estas prácticas y reducir aún más el riesgo de enfermedades relacionadas con los alimentos.

Actividades Físicas.

La investigación realizada con estudiantes universitarios jujeños reveló que solo el 1,1% de ellos realiza actividades deportivas diariamente, y solo el 1,5% lo hace 6 días a la semana. Además, desde el ingreso a la facultad, el 22,6% de los estudiantes dejó de practicar deportes y el 15,9% realiza menos ejercicios físicos. Un pequeño porcentaje del 7,4% comenzó a realizar actividades deportivas. En cuanto a la movilidad, el 65,6% de los estudiantes se desplaza hacia la facultad en transporte público, mientras que solo el 14,1% lo hace caminando y el 0,4% en bicicleta. Además, el 62,6% de los estudiantes afirmó no tener tiempo suficiente para realizar actividades deportivas (Gráficos 20, 21, 22 y 23).

Resultados similares se encontraron en una investigación realizada con estudiantes del Estado de México en 2018, donde solo el 2,38% de los estudiantes realizó actividades físicas diariamente. Además, desde que ingresaron a la universidad, el 44,39% dejó de practicar deporte y el 36,02% hace menos ejercicio. El 69,88% se desplaza habitualmente hacia la

universidad en transporte público, mientras que solo el 22,31% lo hace caminando. En este caso, el 83,01% de los estudiantes expresó que no realiza el ejercicio físico que desearía debido a la falta de tiempo. (Morales et al., 2018)

Un estudio con estudiantes chilenos en 2018 mostró que el 51,8% de los estudiantes tiene prácticas de actividades físicas no saludables, lo que explica la cantidad de jóvenes universitarios que no hacen ejercicio físico (o lo hacen pocas veces) durante 30 minutos tres veces a la semana (47,2%), además del alto porcentaje del 72,2% que aseguró no practicar ningún deporte (Chales-Aoun, A. et al., 2018)

En contraste, una investigación realizada con estudiantes de medicina de la provincia de Santa Fe, Argentina, en 2018, arrojó resultados favorables, donde el 70% cumplió con los estándares propuestos por la OMS (Lagrutta, N: 2019).

Los resultados de estas investigaciones mostraron un patrón preocupante en la población universitaria en cuanto a la falta de actividad física regular y el aumento del sedentarismo. Además, la falta de tiempo se presenta como una de las principales razones por las cuales los estudiantes no pueden realizar actividades deportivas. Esta situación es especialmente relevante, ya que el período universitario es un momento clave en la adopción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades crónicas asociadas con el sedentarismo.

Consumo de Bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Se identificó la perspectiva frente al consumo de alcohol y cigarrillos en estudiantes de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNJu, donde el 22,6% consumió tabaco, el 4,4% lo hizo frecuentemente y el 18,9% ocasionalmente. Además, el 25,9% de los estudiantes expresó interés en dejar de fumar, mientras que en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 59,3% lo hizo solo los fines de semana (Grafico 24, 25 y 26).

Resultados similares se encontraron en una investigación con estudiantes de Chaco, Argentina en 2020 donde el 95,45% de los encuestados indicó no fumar cigarrillos y solo tres encuestados fumaron más de uno por día. En cuanto al consumo de alcohol, el 45,45% adujo consumir, de ese porcentaje, el 56,66% respondió que lo hizo solo los fines de semana, mientras que el 33,33% lo hizo entre una y tres veces por semana. Más de la mitad de los encuestados afirmaron haber consumido alcohol en la última semana, donde el 49,79% lo hizo moderadamente, el 4,86% tuvo un consumo mayor a 14 bebidas por semana en el caso de ser hombre y siete bebidas por semana en el caso de ser mujer (Ferrero et al., 2020).

En contraste, los resultados de un estudio con estudiantes de Santa Fe, Argentina en 2018, presentaron poca adherencia al hábito de fumar, donde cerca del 14% fumó o fuma en algún momento de su vida, mientras que un 86% nunca lo hizo. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2018, el tabaquismo alcanza al 22,2% de la población, lo cual indico un porcentaje menor en la cohorte universitaria estudiada. (Lagrutta et al., 2019)

En los datos de resultados con estudiantes universitarios de Colombia en 2020, se observó un bajo consumo de cigarrillos, con un 72,7%, mientras que en cuanto a las bebidas alcohólicas, el 77,5% las consumió. (Beltrán et al., 2020)

Otro estudio con estudiantes de México en 2018, arrojó como resultado que el 80,97% no consume tabaco, mientras que el 51,64% sí consumió bebidas alcohólicas, y el 53% las consumió ocasionalmente, siendo solo el 2,38% los que lo hicieron frecuentemente (Morales et al., 2018).

Se pudo observar que hay una tendencia a la disminución del consumo de tabaco entre los estudiantes universitarios de América Latina. Sin embargo, se observó un alto consumo de bebidas alcohólicas los fines de semana, lo cual podría estar relacionado con los hábitos sociales y culturales de los jóvenes universitarios. Es importante seguir investigando para identificar factores que influyan en estos comportamientos y promover hábitos de vida saludable en la población universitaria.

Además de evaluar la frecuencia del consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, es relevante considerar el conocimiento y percepción que los estudiantes tienen sobre estos hábitos en la población estudiantil jujeña. El 95,5% de los estudiantes manifestó conocer los riesgos asociados al consumo de estas sustancias, mientras que el 4,1% afirmó no tener conocimiento de ellos. En cuanto a la percepción del consumo, la mayoría lo percibió de forma responsable, aunque un pequeño porcentaje del 3,7% lo vio como problemático (Gráfico 28).

A pesar de que el 84,6% de los estudiantes en un estudio realizado en la Universidad de Costa Rica en 2019, considero que fumar cigarrillos es perjudicial para la salud, solo el 29,4% opino que el consumo de alcohol es peligroso. Esta percepción puede influir en la toma de decisiones y en la frecuencia de consumo de estas sustancias (Brenes-Camacho et al., 2019). Es importante explorar los motivos detrás del consumo de estas sustancias, como se observó en un estudio con estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia en 2018, las principales razones para beber alcohol eran la socialización y el entretenimiento, mientras que los motivos

para fumar cigarrillos incluían el estrés, la ansiedad y la presión social (Garzón-García et al., 2018).

Es fundamental destacar que el consumo de estas sustancias no solo afecta la salud individual, sino que también puede tener consecuencias negativas en el ámbito académico y social. En un estudio con estudiantes universitarios de México (2016), se encontró que el consumo de alcohol se asociaba con un menor rendimiento académico y mayores problemas de conducta (Díaz-Narváez et al., 2016).

En los últimos años, se ha observado una tendencia positiva en la disminución del consumo de cigarrillos en muchas partes del mundo. Sin embargo, este no es el caso del consumo de bebidas alcohólicas. El consumo excesivo de alcohol es un problema global de salud pública que tiene un impacto significativo en la salud física y mental de las personas.

En particular, el consumo de alcohol entre la población universitaria es una preocupación importante. Los estudiantes universitarios a menudo se ven expuestos a situaciones sociales en las que el consumo excesivo de alcohol se considera normal o incluso deseable. Esto puede llevar a un comportamiento irresponsable y peligroso, como conducir bajo la influencia, violencia, agresión sexual, lesiones y daños a la propiedad.

Para prevenir los riesgos y daños asociados al consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes universitarios, es importante considerar la perspectiva del consumo responsable. Esta perspectiva busca minimizar los daños asociados al consumo de estas sustancias en lugar de promover la abstinencia total. Es importante destacar que la reducción de riesgos y daños no significa promover el consumo de alcohol, sino asegurar que aquellos que decidan consumirlo lo hagan de manera responsable y sin poner en peligro su salud ni la de otros.

La promoción de información clara, habilidades para la toma de decisiones informadas y prácticas de consumo responsable puede ayudar a fomentar hábitos saludables y prevenir problemas de salud y académicos asociados al consumo de estas sustancias. Es fundamental que las instituciones educativas y la sociedad en general trabajen juntas para abordar el problema del consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios y promover un consumo responsable y seguro.

CONCLUSIONES

En esta investigación se ha evidenciado que la mayoría de los estudiantes universitarios de la carrera de Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud tienen prácticas poco saludables. Esto se debe a que la mayoría de los estudiantes no cumple con las recomendaciones nutricionales básicas al no consumir las cuatro comidas principales y tener una baja ingesta de frutas y verduras, puede tener consecuencias negativas para su salud en el futuro. Además, se observó un bajo consumo de agua recomendada diariamente por la mayoría de los estudiantes, así como un alto consumo de bebidas poco saludables, que contienen altos niveles de azúcares y aditivos perjudiciales para la salud. Por tanto, es necesario fomentar el aumento del consumo de agua y reducir el consumo de bebidas poco saludables entre los estudiantes.

Aunque es alentador que un alto porcentaje de estudiantes preste atención a la salubridad de los alimentos que consumen y tenga hábitos de higiene personal adecuados, es importante considerar que estos hábitos por sí solos no son suficientes para mantener un estilo de vida saludable.

Además, la falta de actividad física regular entre los estudiantes universitarios en la carrera de Licenciatura y Profesorado en Educación para la Salud, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro. Por tanto, es importante tomar medidas para fomentar un estilo de vida más activo y saludable entre los estudiantes universitarios, incluyendo la promoción de actividades físicas y deportes.

En cuanto al consumo, se observó una tendencia a la disminución del consumo de tabaco entre los estudiantes universitarios, mientras que el consumo de bebidas alcohólicas los fines de semana es alto. Es importante destacar que si bien la gran mayoría de los estudiantes percibió su consumo como responsable, un número significativo reconoció que su consumo es problemático. Esta información es relevante para diseñar estrategias educativas que fomenten el consumo responsable y prevengan el consumo problemático, teniendo en cuenta la actitud y percepción de los estudiantes hacia estos hábitos.

Es importante destacar que la problemática de los estilos de vida poco saludables no se limita únicamente a los estudiantes universitarios de Jujuy, sino que se observó en diferentes estudios a nivel internacional y nacional. La falta de cumplimiento de las recomendaciones nutricionales básicas, el bajo consumo de frutas y verduras, el escaso consumo de agua y la preferencia por bebidas poco saludables son patrones que se repiten en múltiples contextos.

Ante esta realidad, es fundamental que se promueva una mirada amplia y colaborativa en la búsqueda de soluciones. Tanto a nivel nacional como internacional, se deben implementar estrategias que se aborden de manera integral, involucrando a las instituciones educativas, de salud, a los estudiantes y a la sociedad en su conjunto.

Por tanto, es esencial contar con la colaboración de los educadores en salud para implementar estrategias que fomenten estilos de vida más saludables entre los estudiantes universitarios, como lo permite la Licenciatura en Educación para la Salud. Como profesionales, una de nuestras labores consiste en brindar asesoría educativa-sanitaria a personas e instituciones, promoviendo acciones auto gestionadas que apunten al mejoramiento de la calidad de vida individual y comunitaria. De esta manera, se contribuirá a que los estudiantes sean críticos y reflexivos, responsables con su salud, y estén mejor preparados para enfrentar los retos y desafíos propios de la profesión, que en poca palabra es educar para la salud.

Existen diversas estrategias que se pueden implementar para fomentar un estilo de vida saludable entre los estudiantes universitarios, entre ellas: Promover la educación nutricional, fomentar la actividad física, crear ambientes saludables, sensibilizar sobre el consumo de alcohol y tabaco y crear una comunidad de apoyo. Ofrecer información actualizada y confiable sobre nutrición, promover actividades físicas en grupo, políticas saludables (agua potable, bicicletas), informar sobre riesgos del consumo de alcohol y tabaco, y crear grupos de apoyo para fomentar la salud física, alimentaria y mental.

Para finalizar es importante destacar que en el momento de la recolección de datos para la investigación, el comedor universitario de la UNJu, que ofrece diariamente un menú saludable, aún no estaba en funcionamiento. Es posible que la implementación de este servicio pueda tener un impacto positivo en los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios y contribuir a fomentar un estilo de vida más saludable en la comunidad estudiantil. Sería oportuno considerar la inclusión de este aspecto en investigaciones futuras para evaluar su efectividad en la promoción de una alimentación más saludable entre los estudiantes universitarios.

BIBLIOGRAFIA

- Bazzano, LA, Li, TY, Joshipura, KJ, Hu, FB (2017). Ingesta de frutas, verduras y jugos de frutas y riesgo de diabetes en mujeres. *Cuidado de la Diabetes*, 30(5), 1077-1082.
- Beltrán, Y. H., Bravo, N. N., Guette, L. S., Osorio, F. V., Ariza, A. L., Herrera, E. T., & Villegas, A. V. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38).
- Bennasar Veny, M. (2012). Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud.
- Beth E, Colette K. (2010). Factors influencing the food choices of Irish children and adolescents: a qualitative investigation, *Health Promotion International*, Vol. 25, N° 3.
- Borgues H. (1990). Costumbres prácticas y hábitos alimentarios. *Cuaderno de Nutrición*, Volumen 13, Núm. 2.
- Brenes-Camacho, G., Villalobos-Gómez, L., & Mora-Rojas, V. (2019). Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de Costa Rica. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 76(666), 87-94.
- Chales-Aoun, A. G., & Merino Escobar, J. M. (2019). Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. *Ciencia y enfermería*, 25, 0-0.
- Cjuno Choquepuma, E. (2017). Fomento de actividades físico deportivas y la formación de estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco sede Espinar.
- Cormillot, A. (2010). *Guía para una alimentación saludable*. Buenos Aires, Argentina: Sudamericana.

- Díaz-Narváez, V. P., & Bustos-López, M. L. (2016). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios y su relación con el rendimiento académico. *Revista de Enfermería del IMSS*, 24(1), 13-19.
- Dirección nacional de promoción de la salud y control de enfermedades crónicas no transmisibles. (2018). 4° Encuesta nacional de factores de riesgo. Principales Resultados.
- Dirección nacional de promoción de la salud y control de enfermedades crónicas no transmisibles. (2018). 4° Encuesta nacional de factores de riesgo. Informe Definitivo.
- Fernández Álvarez, J. (2016). *Estilos de vida y salud*. Universidad de Oviedo.
- Ferrero, L., & Stein, M. (2020). Hábitos de salud de estudiantes del 1er año de Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial de la Facultad de humanidades de la Universidad Nacional del Nordeste, Chaco, Argentina.
- Garzón-García, L. J., Sánchez-Rojas, J. M., & Prieto-Suárez, J. (2018). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 35(1), 1-20.
- Gómez, G., Fisberg, M., Casal, S., & Kovalskys, I. (2016). Consumo de frutas y verduras y calidad de vida en adultos de Argentina. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 838-844.
- Lagrutta, N. (2019). Análisis de estilos de vida saludables en universitarios asistentes a la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional del Litoral.
- Lee, I.M. (2003). Physical activity and cáncer prevención – data from epidemiologic studies. *Med Sci Sports Exerc*, 34 (11).
- Leiva, G., Fuentes, M., y Orellana, Y. (2019). Alimentación saludable en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(2), 184-192.
- Lema L, Salazar I, Varela M. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*. Vol. 5, N° 12.
- Mariano, M. (2021). *Higiene dental: cuidados, consejos y recomendaciones*. Clínica dental Mariano.
- Max Agüero, E. F. (2012). *Intervención comunitaria y educación para la salud: apuntes para la formación profesional*. 1ª ed. – San Salvador de Jujuy.

- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). Ley de Etiquetado de Alimentos.
- Morales, M., Gómez, V., García, C., Chaparro-Díaz, L., & Carreño-Moreno, S. (2018). Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. *Revista Colombiana de Enfermería*, 16, 14-24.
- Moreno Gómez, C. (2012). Factores que influyen en la actividad física y en los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios.
- OMS (2005). Problemas de salud pública causados por el uso nocivo de alcohol. Ginebra: OMS.
- OMS, (2010). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles.
- OMS. (2015). Pauta: Ingesta de azúcares para adultos y niños. Organización Mundial de la Salud.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2018). Buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Promoción de la salud: consumo de frutas y verduras.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Higiene en la manipulación de los alimentos.
- Popkin, BM, D'Anci, KE y Rosenberg, IH (2010). Agua, hidratación y salud. *Reseñas de nutrición*, 68(8), 439-458.
- Quintero Godoy, J. (2014). Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en Noejaverianos del Programa Nutrición y Dietética de la PUJ primer periodo 2014.
- Quispe, A. A. F. (2020). Hábitos alimenticios en estudiantes de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca 2019. *Bio Scientia*, 3(5), 46-61.
- Serra Majem, L; Ribas Barba, L; Álvarez León, E.E; & Ramón Torrell, J. M. (2008). Nutrición y Salud Pública. Problemas Nutricionales. In P. Gil (Ed.), *Medicina Preventiva y Salud Pública* (11° ed.). Barcelona.
- Silva, D. A., Petroski, E. L., & Peres, K. G. (2018). Skipping meals and prevalence of overweight and obesity in a Brazilian adult cohort. *Eating behaviors*, 30, 84-88.
- Sociedad Argentina de Nutrición. (2021). Recomendaciones alimentarias para la población argentina.

- Warburton, D.E; Nicol, C. W; Bredin. S.S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. CMAJ, 174.
- Wing, R.R; & Phelan, S. (2005). Long-term weight loss maintenance. Am J Clin Nutr, 82 (1 Suppl).
- World Health Organization (1998). Promoción de la Salud: Glosario. Ginebra: OMS.
- World Health Organization. (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.
- Yapura, S. M., Márquez, R. D., & Rojas, M. D. V. C. (2020). Hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud (FCS). Universidad Nacional de Salta (UNSa.). Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, 1(11), 22-26.
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). Técnicas para investigar 1. Editorial Brujas.



Universidad Nacional de Jujuy
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Licenciatura en Educación para la Salud

PROYECTO FINAL

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN BUSCA DE UNA VIDA SALUDABLES.

FHyCs - UNJu

Educadora Sanitaria

CHILIGUAY, Erica Daniela Leticia.

Año 2023

INTRODUCCIÓN

La propuesta de intervención “ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN BUSCA DE UNA VIDA SALUDABLE” surge a raíz de los preocupantes datos obtenidos en la investigación “Estilos de vida Saludables en Estudiantes Universitarios, Provincia de Jujuy – Argentina, Año 2022”. Esta propuesta se ajusta a los alcances del título de Licenciado en Educación para la Salud, el cual habilita a “brindar asesoría educativa – sanitaria a personas o instituciones en acciones autorreguladas tendientes a mejorar la calidad de vida individual y comunitaria”.²

La implementación de acciones destinadas a promover estilos de vida saludables adquiere una gran relevancia, sobre todo durante la etapa de formación profesional, debido a que los hábitos adquiridos en este período tienden a perdurar a lo largo del tiempo. Además, como futuros profesionales, desempeñarán un papel fundamental al educar para la salud a la comunidad. Los estudiantes universitarios representan una población clave para fomentar una cultura de bienestar a través de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Es mediante estas acciones que se contribuye de manera significativa al mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad en general.

Aprovechando que las tecnologías digitales permiten expandir los modos de enseñanza y aprendizaje en las sociedades contemporáneas se persigue como objetivo general sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre la importancia de los estilos de vida saludables, con el propósito de reducir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la implementación de un blog interactivo y un consultorio saludable, que permitirán el intercambio de información y la construcción colaborativa de conocimientos.

La incorporación del blog interactivo y el consultorio saludable permitirá colaborar con los esfuerzos realizados por la Organización Mundial para la Salud, Ministerio de Salud, UNJu Saludable, FHyCS Saludable y otras instituciones sanitarias y educativas que realizan acciones sostenidas para el logro de ciertas metas destinadas a mejorar los estilos de vida de comunidad universitaria.

² http://www.fhyics.unju.edu.ar/oferta/licenciatura_educacion_salud.html

JUSTIFICACIÓN

Los estilos de vida saludables son indispensable para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas. Estos estilos de vida se caracterizan por compartir los mismos factores de riesgos, como una alimentación inadecuada, falta de actividad física, consumo excesivo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y entre otras.

Los resultados obtenidos en la investigación de los estilos de vida en estudiantes universitarios en las carreras de Licenciatura y Profesorado de Educación para la Salud, en la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales – UNJu, durante los meses de abril, mayo y junio de 2022 evidenciaron prácticas poco saludables en cuanto a la alimentación, las actividades físicas, consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Respecto a los hábitos alimentarios el 59,6% no realiza las cuatros comidas principales, solo el 1,5% consume las cinco frutas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, el 3,3% consume los 3 litros de agua y el 25,2% ingiere 2 litros de agua. Además, el 60,7% percibe su alimentación como poco saludable.

En cuanto a las actividades físicas, solo el 1,1% practican actividades deportivas diariamente. De los estudiantes que dedicaban tiempo a las actividades deportivas, el 22,6% dejó de realizarlas desde que ingresaron a la facultad, el 15,9% hace menos ejercicios, y solo el 7,4% comenzó a realizar actividades deportivas. El 62,6% no realizan actividades deportivas por falta de tiempo.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos, el 22,6% consume tabaco, el 25,9% expresa interés en dejar de fumar. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 59,3% consume solo los fines de semanas, el 95,9% tiene conocimientos de las consecuencias del consumo y el 3,7% percibe su consumo como problemático.

Ante esta problemática, se plantea la propuesta de implementar un blog interactivo y un consultorio saludable a fin de promover estilos de vida saludables entre los estudiantes universitarios. Agüero (2012) mencionaba que en contextos como el nuestro, uno de los desafíos es mejorar los niveles de salud y la calidad de vida de la población. En este sentido, la educación para la salud se presenta como una práctica científica centrada en la construcción y desarrollo de estilos de vida favorables, siendo un eje fundamental en la promoción de la salud.

Al realizar un análisis crítico de los hábitos y condiciones que influyen en la salud, se fomenta el compromiso por mejorar la calidad de vida de manera efectiva.

La XXXVI Asamblea Mundial de la Salud sostiene y expresa que “la educación para la salud es cualquier combinación de actividades de información científica y de educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individualmente y colectivamente para mantenerla y busque ayuda cuando la necesite”

Considero fundamental incorporar el Conectivismo como propuesta pedagógica al blog interactivo y consultorio saludable, ya que proporcionan a quienes aprenden la capacidad de conectarse entre sí a través de las redes sociales o herramientas colaborativas. Esto se debe a que las redes sociales requieren puntos de conocimientos sostenibles, y la incorporación de nodos en la red constituye la estructura de aprendizaje. Cada red personal es mejorada añadiendo nuevos nodos y conexiones, lo que ayuda a construir la experiencia de aprendizaje. Otro aspecto importante del Conectivismo es que una red puede contener opiniones diferentes y contradictorias, lo que permite una amplia gama de puntos de vista y experiencias, lo que lleva a mejores decisiones. (Gutiérrez Campos, 2012)

Según William (2008) y Richardson (2007) los blogs son herramientas de las redes sociales en línea que permiten el intercambio de información entre individuos. Estos blogs pueden convertirse en espacios colaborativos, donde las personas negocian y construyen significados y textos.

OBJETIVOS

General:

- Sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre la importancia de los estilos de vida saludables, con el propósito de reducir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles. Para ello, se implementará un blog interactivo y un consultorio telefónico, que permitirán el intercambio de información y la construcción colaborativa de conocimientos.

Específicos:

- Promover estilos de vida saludables entre los estudiantes universitarios mediante la publicación de contenido informativo en un blog interactivo, abarcando temas como

alimentación saludable, actividad física regular, consumo responsable de bebidas alcohólicas y tabaco.

- Incentivar la participación activa de los estudiantes universitarios en el blog interactivo, mediante la creación de espacios para discusión y debate acerca de los estilos de vida saludables, con el fin de fomentar un intercambio colaborativo de información y conocimientos entre los participantes.
- Ofrecer asesoramiento personalizado y profesional en promoción de la salud y prevención de enfermedades a los estudiantes universitarios, a través de un consultorio telefónico.

MARCO METODOLOGICO

La expansión del internet y las tecnologías de la información y la comunicación han transformado radicalmente la forma en que aprendemos e interactuamos en los diferentes ámbitos del contexto contemporáneo, ya que nos proporcionan una gran cantidad de herramientas, recursos, medios y formatos que permiten la implementación de estrategias didácticas para facilitar la construcción del conocimiento.

Con base en los avances tecnológicos proponemos desarrollar las siguientes propuestas:

BLOG INTERACTIVO: ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN BUSCA DE UNA VIDA SALUDABLE.

El blog interactivo es una estrategia educativa que tiene como objetivo compartir información científica actualizada a través de una plataforma digital que debe contar con diversos tipos de contenido digital como videos, podcasts, entrevistas a profesionales, artículos académicos, invitación a capacitaciones que promocionen los estilos de vida saludables. Esto permitirá fortalecer el aprendizaje de los futuros profesionales a un costo más accesible en comparación con el formato tradicional. Además, tanto el horario como el ritmo de aprendizaje se adaptaran a la disponibilidad de los estudiantes universitarios e interesados.

El blog interactivo habilitara un espacio de interacción siendo necesario la participación activa de los estudiantes compartiendo diversos aportes, experiencias con la visión de construir conocimientos colaborativamente, fortalecer la tomar decisiones saludables.

Es importante reconocer la necesidad de dar a conocer constantemente la existencia del blog a través de las redes sociales, de manera que se pueda captar la atención de un número significativo de participantes y colaboradores.

CONSULTORIO SALUDABLE

El consultorio saludable es una estrategia comunicativa pensada para promover estilos de vida saludable en los estudiantes universitarios.

En primera instancia, los interesados pueden realizar una consulta telefónica atendida por un educador para la salud, quien a través de la escucha activa orientara a los estudiantes en temas relacionados con la importancia de una alimentación saludable, la actividad deportiva, información referida al comedor y gimnasio universitario, el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos. En segunda instancia, en caso de ser necesario, se derivara a un nutricionista, psicólogo, enfermero, trabajador social según sea la situación de cada estudiante en particular.

Para implementar esta estrategia, es necesario establecer días y horarios para las consultas telefónicas y trabajar interdisciplinariamente para derivar a los estudiantes al consultorio presencial con el enfermero, medico clínico, nutricionista o psicólogo correspondiente.

ACTIVIDADES

- Crear un blog interactivo en línea con enfoque en promover estilos de vida saludable, abarcando temas de alimentación saludable, actividad física, consumo responsable de bebidas alcohólicas y cigarrillos, y otros aspectos relevantes para el bienestar físico y emocional de los estudiantes universitarios.

Recurso Humano: Analista Programador Universitario, Educador Sanitario.

- Desarrollar un plan de contenido para el blog interactivo, que contenga publicaciones periódicas sobre temas como alimentación saludable, actividad física, consumo responsable de alcohol y tabaco, entre otros.

Un plan de contenido es importante porque proporciona una guía estratégica para la creación y distribución de contenidos, asegurando la relevancia, coherencia y eficiencia en la comunicación con los estudiantes universitarios e interesados en la temática de salud.

Recurso Humano: Educador Sanitario.

- Diseñar infografías, videos, podcast y otros materiales visuales para ilustrar y facilitar la comprensión de la información de estilos de vida saludable.

La importancia de diseñar contenidos digitales reside en su capacidad para compartir de manera efectiva conceptos y recomendaciones de forma visualmente atractiva y accesible. Estos elementos visuales pueden simplificar y resumir información compleja, haciendo que sea más fácil de entender y recordar para los estudiantes universitarios. Además, el uso de imágenes y gráficos puede captar la atención, aumentar el interés y motivar la participación de los estudiantes en la adopción de estilos de vida saludables.

Recurso Humano: Educador Sanitario y Comunicador Social.

- Fomentar la participación de los estudiantes en el blog a través de actividades, concursos, desafíos, encuestas y otros recursos que incentivan la interacción y el debate sobre los estilos de vida saludable.

Fomentar la participación de los estudiantes, reside en promover el compromiso activo y la reflexión crítica en torno a los temas de salud. Estas actividades involucran a los estudiantes de manera práctica, propicia la oportunidad de compartir ideas, opiniones y experiencias, y fomentan la construcción colectiva de conocimiento. Además, promueven un sentido de pertenencia y comunidad, alentando la participación regular y sostenida en el blog.

Recurso Humano: Educador Sanitario y Comunicador Social, Estudiantes Universitario y Comunidad en general.

- Invitar a profesionales en temas de salud para que contribuyan con artículos o videos para el blog, y así enriquecer la información compartida.

Invitar a profesionales en temas de salud está en la posibilidad de enriquecer la información compartida con conocimientos especializados y actualizados. Aportando evidencia científica que respaldan los contenidos relacionados con estilos de vida saludable. Su participación mejora la credibilidad del blog y brinda a los lectores acceso a información confiable y de calidad.

Recurso Humano: Educador Sanitario, Antropólogos, Nutricionista, Profesor de Educación Física y Psicólogos.

- Organizar capacitaciones sobre temas de salud y bienestar, con la finalidad de brindar información y espacios de intercambio de experiencias y conocimientos entre los estudiantes.

Organizar capacitaciones sobre temas de salud, reside en compartir información actualizada, generar espacios de intercambio de experiencias y promover el aprendizaje activo entre los estudiantes. Estas actividades permiten acceder a conocimientos especializados y facilitan la interacción directa con profesionales en la materia. Además, fomentan la participación activa de los estudiantes, estimulan el debate y el intercambio de ideas, y promueven el desarrollo de habilidades y competencias relacionadas con una vida saludable.

Recurso Humano: Educador Sanitario.

- Capacitar al equipo de educadores para la salud que atenderán el consultorio telefónico con una escucha activa, comunicación efectiva y asesoramiento personalizado.

La importancia de capacitar al equipo encargado del consultorio telefónico reside en garantizar una atención de calidad y brindar un servicio integral a los usuarios. Estas capacitaciones permiten que los profesionales adquieran las habilidades y conocimientos necesarios para compartir información precisa, escuchar atentamente las necesidades y preocupaciones de los estudiantes universitarios, comunicarse de manera clara y efectiva, y ofrecer asesoramiento personalizado que se ajuste a cada caso particular. Esto contribuye a generar confianza, satisfacción y resultados positivos en la atención de salud.

Recurso Humano: Educador Sanitario y Comunicador Social.

- Promocionar el servicio del consultorio telefónico a través de los canales de comunicación de la universidad (UNJu Virtual), redes sociales, y otros medios que sean efectivos para llegar a los estudiantes.

Promocionar el servicio del consultorio telefónico, reside en la necesidad de informar y llegar a la mayor cantidad de estudiantes posible. Al utilizar estos canales de comunicación, se garantiza una difusión amplia y efectiva del servicio, asegurando que los estudiantes tengan conocimiento de su existencia y puedan acceder a él cuando lo necesiten.

Recurso Humano: Educador Sanitario y Comunicador Social.

- Trabajar interdisciplinariamente e intersectorialmente con enfermeros, nutricionista, psicólogo, comedor y gimnasio universitario en la atención personalizada de los estudiantes.

Trabajar de manera interdisciplinaria e intersectorial, reside en la posibilidad de brindar una atención integral y completa a los estudiantes, abordando diferentes aspectos de su bienestar físico, mental y emocional. Los profesionales de distintas áreas pueden colaborar y compartir conocimientos para ofrecer una atención personalizada y adaptada a las necesidades individuales de cada estudiante. Esto incluye una evaluación holística de su salud, identificación de posibles factores de riesgo y recomendaciones relacionadas con la alimentación saludable, actividad física, consumo responsable de bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Además, la colaboración con el comedor y el gimnasio universitario contribuye a promover entornos saludables y facilitar la adopción de estilos de vida saludables dentro de la comunidad estudiantil.

Recurso Humano: Educador Sanitario, Enfermero, Médico clínico, Nutricionista, Psicólogo, Personal del comedor y gimnasio universitario.

CRONOCRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO	ENERO A JUNIO				JULIO A DICIEMBRE			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Crear el blog	X	X						
Desarrollar un plan de contenidos en temas de salud	X	X						
Diseñar infografías, videos, podcast y otros materiales visuales en temas de salud	X		X		X		X	
Fomentar la participación de los estudiantes.	X	X	X	X	X	X	X	X
Invitar a profesionales en temas de salud.		X		X		X		X
Organizar capacitaciones sobre temas de salud.	X			X				X
Capacitar al equipo de profesionales	X	X						
Promocionar el servicio del consultorio telefónico.			X	X	X	X	X	X

EVALUACIÓN

Evaluar si los estudiantes han adoptado un estilo de vida saludable y se han sensibilizado después de la implementación del blog interactivo y el consultorio saludable puede ser un proceso complejo, ya que los cambios en los comportamientos de salud son graduales y están influenciados por múltiples factores. Es necesario realizar un seguimiento exhaustivo de todos los esfuerzos realizados para mejorar la salud y es importante medir el impacto de estas estrategias para poder mejorar continuamente su efectividad. Por lo tanto, propongo el uso de los siguientes indicadores como una forma de evaluar su impacto en los estudiantes:

Encuestas o cuestionarios: Realizar encuestas o cuestionarios a los estudiantes después de la implementación del blog interactivo y del consultorio telefónico es una manera efectiva de evaluar si se han producido cambios hacia un estilo de vida saludable. Es importante diseñar las preguntas de manera cuidadosa para medir la percepción de los estudiantes sobre su propio estilo de vida y sus prácticas de salud, así como su disposición para adoptar actitudes comprometidas con su salud.

Algunas preguntas que podrían incluirse en la encuesta son:

1. ¿Cómo calificarías tu nivel de compromiso sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable?
2. ¿Qué cambios has realizado en tu estilo de vida después de utilizar el blog interactivo y/o consultar al equipo del consultorio telefónico?
3. ¿Qué te motivan a mantener una vida saludable?

Registro de participación en el blog y consultorio telefónico: Se puede medir el nivel de participación de los estudiantes en el blog interactivo y el consultorio telefónico, y comparar la cantidad y calidad de las preguntas y comentarios antes y después de la implementación de la estrategia. Un aumento en la cantidad y calidad de las preguntas y comentarios podría indicar un mayor compromiso de los estudiantes con respecto a su salud.

Evaluación de los cambios en los hábitos de salud: Se puede evaluar el impacto de las estrategias en la adopción de estilos de vida saludables mediante la medición de cambios específicos en los hábitos de salud de los estudiantes. Por ejemplo, se puede medir la cantidad de estudiantes que han aumentado su actividad física semanal, o que han reducido su consumo de alcohol y tabaco.

Medición de los resultados en salud: Se puede evaluar el impacto de la estrategia en los resultados de salud de los estudiantes, mediante la medición de factores como la presión arterial, el nivel de colesterol, el índice de masa corporal (IMC) y otros indicadores relevantes.

Por otra parte, es necesario evaluar el blog mediante el modelo de rúbrica formulado por el profesor Mario A. Nuñez Molina, el cual es una herramienta útil y eficaz para evaluar el desempeño de un blog desde diversas perspectivas y criterios. Este modelo se basa en una matriz de evaluación que detalla los elementos clave del blog, como el contenido, la organización, la originalidad, la calidad de escritura, la coherencia y la cohesión, entre otros.

Criterios	1	2	3
Objetivos del Blog	No ofrece información sobre los objetivos del blog	Ofrece información sobre los objetivos pero la misma es vaga e imprecisa	Ofrece información clara, precisa y completa sobre los objetivos del blog
Gramática y ortografía	Presenta frecuentes errores gramaticales y ortográficos	Incluye algunos errores gramaticales y ortográficos	La gramática y la ortografía son casi siempre correctas
Frecuencia en la que publica	Publica extremadamente poco	Publica de 1 a 2 artículos semanales	Publica frecuentemente (tres artículos semanales)
Cantidad de los hiperenlaces	Se incluyen muy pocos enlaces.	Se incluyen la mitad de los enlaces requeridos	Se incluyen un número significativo de enlaces
Calidad de los hiperenlaces	Los enlaces no son de fuentes confiables y relevantes	Más del cincuenta por ciento de los enlaces son de fuentes confiables y relevantes	Todos los enlaces son de fuentes confiables y relevantes
Títulos de los artículos	Los títulos de los artículos no son descriptivos	Los títulos de los artículos son poco descriptivos	Los títulos de los artículos describen muy adecuadamente los mismos
Comentarios en otros blogs	No ofrece comentarios significativos en respuesta a los artículos de los blogs de otros estudiantes	Generalmente ofrece comentarios significativos en respuesta a los artículos de los blogs de otros estudiantes	Comenta en todos los blogs de sus compañeros.(puede aquí incluir el número de comentarios que requiere) Los comentarios

			facilitan la discusión y fomentan el pensamiento crítico
Comentarios en su blog	En muy pocas ocasiones responde a los comentarios en su blog	Generalmente responde a los comentarios en su blog	Siempre responde a los comentarios y preguntas de su blog
Materiales visuales y suplementarios	No incluye elementos visuales	Los elementos visuales son pobres y no abonan a la presentación. Las imágenes son seleccionadas al azar, son de pobre calidad y distraen al lector	Incluye elementos visuales tales como tablas, ilustraciones gráficas y multimedios. Las imágenes son relevantes al tema del blog y los artículos, tienen el tamaño adecuado, son de buena calidad y aumentan el interés del lector
Derechos de autor	No se incluyen las fuentes cuando se incluyen citas	Se citan las fuentes pero se utilizan imágenes sin el debido permiso	Se citan las fuentes de manera adecuada. Solo se incluyen imágenes de dominio público o con permiso del autor de las mismas
Grado de integración del blog con el material que se discute en la clase	Los artículos del blog no hacen referencia a los asuntos que se mencionan en las lecturas y en las actividades de la clase	Los artículos del blog hacen alguna referencia a los asuntos que se mencionan en las lecturas y en las actividades de la clase	Los artículos del blog demuestran conciencia de los conceptos y temas que se mencionan en las

			lecturas y en las actividades de las clases
Extensión de los artículos	La mayor parte de las veces los artículos son breves (menos de un párrafo)	Más del cincuenta por ciento de los artículos tienen dos o más párrafos	La mayor parte de los artículos tienen dos o más párrafos
Calidad de los artículos (Comprensión)	No se comprenden los datos	Se dificulta la comprensión de los datos	Presenta los artículos en forma lógica y organizada, de forma tal que se hace fácil su comprensión
Calidad de los artículos (resumen)	No resume, parafrasea o cita artículos	Resume, parafrasea o cita artículos pero lo hace de forma inefectiva	Resume, parafrasea o cita artículos de forma efectiva
Calidad de los artículos (Organización y coherencia)	Las ideas son difíciles de seguir ya que tienden a ser incoherentes o están pobremente organizadas	Pierde el foco en algunas ocasiones. Hay un desarrollo lógico de ideas pero no fluye o no se presenta de forma cohesiva	Se mantiene el foco a través del blog. Desarrollo lógico de las ideas. La redacción se caracteriza por la fluidez y la cohesión
Calidad de los artículos (Información es correcta)	Se provee un gran número de datos incorrectos	La mayor parte de la información y datos que se presentan son correctos	Toda la información que se provee es correcta

BIBLIOGRAFIA

http://www.recursoseparamaestroscai.weebly.com/uploads/1/0/4/2/10420321/rbrica_-_blogs_-_dr._mario_nez.pdf

Luis Gutiérrez Campos (2012): Conectivismo como teoría de aprendizaje: conceptos, ideas, y posibles limitaciones. Págs. 111-122.

Max Agüero, E. F. (2012): Intervención comunitaria y educación para la salud: apuntes para la formación profesional. 1ª ed. – San Salvador de Jujuy.

Organización Mundial de la Salud. (1983). XXXVI Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA36.30: Educación para la salud.

Richardson, Will. (2006): Blogs, wikis, and podcasts, and other powerful web tools for classroom. California: Corwin Press.

Williams, Micah. (2008): Conectivismo [en línea].

ANEXO

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	PREGUNTAS
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	Adm. Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los tres ciclos universitarios. ³	Sociodemográfico	Edad. Género. Estado civil.	¿Cuál es tu edad? ¿Cuál es tu género? Femenino Masculino No binario ¿Cuál es tu estado civil? Soltero Unión con vivencial Unión matrimonial Divorciado Viudo
		Académico.	Lugar de nacimiento. Fuente de ingreso económico. Carrera. Sede académica. Año de cursado.	¿Cuál es tu lugar de nacimiento? ¿Cuál es tu fuente de ingreso económico? Empleado en relación de dependencia. Trabajo independiente. Jubilación o Pensión Becas o Planes sociales Dependo económicamente de mi grupo familiar ¿Qué carrera estudias? Lic. en Educación para la Salud. Profesorado en Educación para la Salud ¿Sede académica, donde cursas la carrera? San Salvador de Jujuy San Pedro ¿Qué año de la carrera estas cursando? 1er año 2do año 3er año

³ <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario>

			Residencia durante la cursada. Estado de salud.	4to año 5to año ¿Lugar de Residencia durante la cursada? En general ¿Cómo consideras tu estado de salud? Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo
HABITOS ALIMENTARIOS	Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. 4	Cantidad de alimentos.	Comidas principales	¿Consumes las 4 comidas principales? Si No ¿Desayunas? Si No ¿Almuerzas? Si No ¿Meriendas? Si No ¿Cenas? Si No ¿Con que bebidas acompañas tus alimentos? Ninguna

⁴ Meléndez, J. A. B., Vega, S., Leóna, C. C. R., Vázquez, S. B. C., Nava, L. G. H., Rojo-Moreno, L., & Murillo, J. E. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 23(1).

				<p>Gaseosas o soda Agua Jugos artificiales o aguas saborizadas Jugo de frutas o verduras naturales Bebidas con alcohol (vino, cerveza, fernet y otros)</p> <p>¿Consideras que tu alimentación es variada?</p> <p>Si No</p> <p>¿Consumes frutas?</p> <p>Si No</p> <p>¿Cantidad de frutas que consume diariamente?</p> <p>1 2 3 4 5 Consumo frutas ocasionalmente No consumo frutas</p> <p>¿Consumes lácteos?</p> <p>Si No</p> <p>¿Consume agua?</p> <p>Si No</p> <p>¿Qué cantidad de agua consumes diariamente?</p> <p>Aprox. ½ l. Aprox. 1 l. Aprox. 2 l. Aprox. 3 l. Consumo agua ocasionalmente No consumo agua</p> <p>¿Quién prepara los alimentos?</p> <p>Elaboración propia</p>
		Calidad de los alimentos	Alimentación variada	
			Agua	
			Alimentos caseros.	

		<p>Elaboración de los alimentos.</p> <p>Seguridad alimentaria.</p> <p>Higiene en relación a la alimentación.</p>	<p>Alimentos envasados.</p> <p>Lavado de manos.</p> <p>Cepillado de dientes.</p>	<p>Integrante de la familia Desconozco quien los elabora</p> <p>Generalmente ¿Cuál es la forma de cocción de los alimentos que consumes?</p> <p>Vapor Hervidos Fritos</p> <p>Cuando compra alimentos envasados ¿Tiene en cuenta rótulos y etiquetas, fecha de vencimiento, cadena del frio?</p> <p>Si No</p> <p>¿Cómo clasificas tu alimentación?</p> <p>Saludable Poco saludable Nada saludable</p> <p>¿Se lava las manos antes y después de comer?</p> <p>Si No</p> <p>¿Se cepilla los dientes después de comer?</p> <p>Si No</p>
ACTIVIDAD FISICA	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. 5	<p>Desplazamiento.</p> <p>Actividades deportivas.</p>	<p>Hacia la Universidad.</p> <p>Prácticas deportivas.</p>	<p>¿Cómo realizas habitualmente el trayecto de tu casa a la universidad?</p> <p>Transporte publico Vehículo particular Bicicleta Caminando No me movilizo hacia la Facultad (clases virtuales, por contexto de pandemia)</p> <p>¿Realiza actividades deportivas?</p> <p>Si</p>

⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

				<p>No</p> <p>¿Cuántas veces a la semana practicas actividades deportivas?</p> <p>1 vez 2 veces 3 veces 4 veces 5 veces 6 veces 7 veces No realizo</p> <p>¿Qué deporte practicas?</p> <p>En caso de no realizar las actividades deportivas que desearías, indica porque:</p> <p>Falta de tiempo Falta de voluntad Falta del recurso económico No dispongo de un lugar adecuado</p> <p>¿Qué cambios hubo en su práctica deportiva desde que ingresó a la Universidad?</p> <p>Dejaste las actividades deportivas Empezaste a practicar actividades deportivas Practicas más actividades deportivas Practicas menos actividades deportivas Continuo con mis rutinas deportivas habituales</p>
CONSUMO DE SUSTANCIAS.	Es el consumo continuo de alcohol, drogas ilícitas o el uso indebido de medicamentos recetados o de venta libre con consecuencias negativas. 6	Tabaco.		<p>¿Consumes tabaco?</p> <p>Si No</p> <p>¿Con que frecuencia consume tabaco?</p> <p>Frecuentemente Ocasionalmente No consumo</p> <p>¿Te gustaría dejar de fumar?</p>

⁶ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001945.htm>

				<p>Si No</p> <p>¿Cuánto interés tienes en dejarlo?</p> <p>Ninguno Poco Mucho</p> <p>¿Consumes alguna bebida alcohólica?</p> <p>Si No</p> <p>¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>Todos los días Solo fines de semana y feriados. No consumo</p> <p>¿Conoces los riesgos del consumo de tabaco y bebidas alcohólicas?</p> <p>Si No</p> <p>¿Cómo percibes a tu consumo?</p> <p>Responsable Problemático</p>
		Bebidas alcohólicas.		
		Percepción del consumo		

Manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población Argentina.

El "Manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población Argentina" (2018) fue desarrollado con el trabajo y participación de un panel de referentes multidisciplinario representativo de todas las regiones del país. El objetivo principal de este manual fue adaptar los avances del conocimiento científico en nutrición a mensajes prácticos, que proporcionen herramientas a la población para facilitar y promover la adopción de hábitos saludables. Para lograr este propósito, se consideraron las siguientes conceptualizaciones:

Grafica de da alimentación diaria.

La grafica de la alimentación diaria hace referencia al consumo de diferentes grupos de alimentos que se deben distribuir a lo lardo del día y ha sido diseñada especialmente para nuestro país.

Es una guía para realizar de forma variada, moderada y armónica una alimentación una alimentación completa. Incluye todos los alimentos que deberían consumirse en las cuatros comidas recomendadas (desayuno, almuerzo, merienda y cena) para lograrla.

Es de observar que la gráfica incluye alimentos de consumo opcional (6to grupo de color rojo), que como su nombre lo indica, no es necesario ni recomendable consumir diariamente como el resto de los grupos. En este grupo se encuentran alimentos ultra procesados con altos contenidos en azucares, grasas y/o sal, que las personas deben reconocer, ya que son los que se relacionan más con los problemas de salud que se trabaja en la actualidad para prevenir.



Grupos de alimentos.

Los grupos del 1 al 5 de la gráfica aportan nutrientes esenciales, para el correcto funcionamiento de nuestro organismo.

GRUPO 1: VERDURAS Y FRUTAS fuente principal de vitaminas A y C, fibra, agua y de minerales como el potasio y el magnesio, incluye a todas las verduras y frutas comestibles. La intención es resaltar la importancia de aumentar el consumo de estos alimentos en la alimentación diaria eligiendo variedad de ellos.

Es saludable consumir al menos 5 porciones por día: 1 porción equivale a ½ plato plato de verduras o 1 fruta mediana o una taza.

GRUPO 2: LEGUMBRES, CEREALES, PAPA, PAN Y PASTAS fuente principal de hidratos de carbono complejos, fibra (en el caso de las legumbres y los cereales en sus variedades integrales) y vitaminas del complejo B. Se busca promover el consumo de legumbres (porotos, garbanzos, lentejas, soja, habas, etc.) y optar por cereales (arroz, avena, quínoa, cebada, etc.) y derivados integrales que son los más ricos en fibra. La papa, batata, el choclo o la mandioca (vegetales feculentos) se incluyen en este grupo porque la composición nutricional de estas verduras es más similar de los cereales que a las hortalizas.

Es saludable consumir 4 porciones por día: 1 porción equivale a 60g de pan (1 mignon) o 125g en cocido de legumbres o cereales (1/2 taza), pastas (1/2 tazas), 1 papa mediana o ½ mandioca chica.

GRUPO 3: LECHE, YOGUR Y QUESO fuente principal de calcio, aportan proteínas de alto valor biológico, vitaminas A y D. Se intenta promover la elección preferentemente, de versiones con menor aporte de grasa (descremado o parcialmente descremado).

Es saludable promover el consumo de 3 porciones por día: 1 porción equivale a 1 taza de leche líquida o 1 vaso de yogur o 1 rodaja de queso cremoso del tamaño de un mazo de cartas o 1 cucharada tipo postre de queso crema.

GRUPO 4: CARNES Y HUEVOS fuente principal de hierro, aportan proteínas de alto valor biológico (de una buena calidad nutricional), zinc y vitamina B12. Incluye a todas las carnes comestibles rojas o blancas. Se busca resaltar la importancia de incorporar pescado y huevo en la alimentación y que las carnes sean magras.

Es saludable 1 porción por día: 1 porción equivale al tamaño de la palma de la mano de cualquier tipo de carne (pollo, vaca, pescado, cerdo, otras) o 1 huevo.

GRUPO 5: ACEITES, FRUTAS SECAS Y SEMILLAS fuente principal de vitamina E y antioxidantes. El aceite y las semillas tienen grasas de buena calidad que aportan ácidos grasos esenciales. Se busca privilegiar el consumo moderado y preferentemente crudo, en el caso del aceite y sin el agregado de sal en frutas secas y semillas. Evitar frituras, y si se elige ese tipo de cocción, que sea no más de una vez a la semana.

Es saludable consumir 2 porciones al día: 1 porción equivale a una cuchara sopera de aceite o 1 (puño cerrado) de frutas secas o 1 cucharada sopera de semillas.

GRUPO 6: ALIMENTOS DE CONSUMO OCACIONAL los alimentos de este grupo no deberían formar parte de la alimentación diaria, ya que su consumo en exceso daña nuestra salud aumentando el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras enfermedades. Tienen excesivas cantidades de grasas, azúcares y/o sal, además de conservantes, aditivos, colorantes. Su alta disponibilidad y publicidad en el entorno, alientan al sobreconsumo. Ejemplo de estos productos alimenticios son: galletitas dulces, saladas, amasadas de pastelitos (pastelitos fritos, churros, medialunas, bizcochos de grasa, facturas, otros), golosinas, bebidas azucaradas como gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados y jugos en polvo (para diluir), productos de copetín (maní salado, palitos salados, papas, mandioca y/o batanes fritos, chizitos, otros), embutidos y chacinados (salchichas, chorizo, morcilla, otros), fiambres, achuras, carnes procesadas (preformados de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescados, otros), helados, manteca, margarina, dulce de leche, mermeladas (industrializadas), aderezos tales como mayonesa, ketchup, mostaza, salsa golf, salsa de soja, otros.

Desayunos - Meriendas

Realizar diariamente el desayuno con alimentos frescos, integrales, variados, se asocia a un mejor rendimiento físico e intelectual.

Hacer la merienda acorta el tiempo de ayuno entre el almuerzo y la cena, controlando el apetito y evitando así, un consumo mayor de alimentos en la última comida del día.

En desayuno o meriendas se pueden incluir diferentes grupos de alimentos:

- Frutas preferentemente de estación, enteras y con cáscaras (cuando estas sean comestibles).

- Pan o cereales de desayuno (sin azúcar) preferentemente integrales.
- Leche, yogur o queso preferentemente descremados.
- Frutas secas (nueces, almendras, castañas de cajú, maní, otros sin sal).
- Semillas (lino, chía, girasol, calabaza, otras; todas sin sal).

Almuerzos – Cenas.

Las porciones (volumen) de los almuerzos y cenas hay que adecuarlas a cada personas, edad, actividad laboral y personal, clima, etc. Su distribución en el plato es la misma para niño y adultos.

En almuerzo y cena se deberían incluir los diferentes grupos de alimentos teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer el consumo de verduras en lo posible frescas y preferentemente de estación.
- Los cereales (pastas, arroz, polenta, quinua, fideos, otros) se pueden combinar con verduras o con legumbres en sus diferentes variedades (lentejas, garbanzos, porotos negros, rojos, bancos, alubias, habas, otros), o con el grupo de las carnes o huevos.
- Si una preparación lo requiere usar leche, yogur o queso preferentemente descremados.
- Para aderezar ensaladas se puede usar aceites o incorporar semillas (en sus diferentes variedades, sin sal agregada) preferentemente trituradas para aprovechar sus nutrientes. Algunas recetas o preparaciones pueden tener frutas secas (en sus diferentes variedades, sin sal agregada).
- Con las comidas priorizar como bebida principal el consumo de agua segura o caldos de frutas naturales (sin el agregado de azúcar) o jugo de vegetales.

Agua.

El agua segura es aquella que por su condición y tratamiento no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud de las personas.

La mayor parte de nuestro cuerpo está formado por agua (entre un 60 y 70%), se pierden por día entre 2 y 3 litros a través del sudor, la respiración, la orina y las heces (materia fecal). Es necesario beber agua y reponer las pérdidas diarias.

Hidratarse significa incorporar la cantidad adecuada de agua para que el cuerpo funcione normalmente: 8 vasos de agua segura por día, distribuido en diferentes momentos, acompañando las comidas y en especial antes, durante y después de realizar actividades físicas.

Nutrientes.

Nutrientes sustancias integrantes normales de nuestro organismo y de los alimentos, cuya ausencia o disminución por debajo del límite mínimo producen, al cabo de un tiempo, una enfermedad por carencia.

Según la cantidad requerida por el organismo lo podemos dividir en:

Macronutrientes: sustancia requerida por el ser humano en mayores cantidades que los micronutrientes y que producen la energía necesaria para desarrollar las funciones orgánicas. Están incluidos en esta categoría los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

Micronutrientes: sustancias que el organismo necesita en pequeñas dosis, indispensables para diferentes procesos bioquímicos y metabólicos. Incluyen vitaminas, minerales y oligoelementos.

Macronutrientes.

Hidratos de Carbono.

Simples: se los llama azúcares, incluyen mono y disacáridos, aportan energía altamente disponibles, que pueden ser utilizada por nuestro organismo de forma rápida ya que su digestión y absorción es muy simple. Habría que diferenciar los hidratos de carbonos simples intrínsecos, que son los aportados naturalmente por los alimentos y que encontramos en frutas y vegetales enteros, y en la leche y derivados como el yogur (sin agregado de azúcares), que se consumen acompañados de otros nutrientes aportados por estos alimentos y que no hay pruebas que su consumo tenga efectos adversos a la salud; de los azúcares agregados que se encuentran en dulces, bebidas azucaradas, golosinas, azúcar refinada, jarabes como el de maíz de alta fructosa, que se agregan a los alimentos con el objetivo de endulzarlos y los cuales se recomienda disminuir su consumo.

Complejos: son polisacáridos, aportan energía y se absorben en el organismo en forma lenta, ya que requieren una hidrólisis previa de absorción, que requiere mayor tiempo de digestión que los hidratos de carbonos simples. Se encuentran en las legumbres, cereales y panes integrales refinados, y en las verduras que contienen almidón como la papa, batata, choclo y mandioca.

Dentro de los hidratos de carbono complejos encontramos a la **fibra**.

Fibra insoluble: no puede absorber agua. Este tipo de fibra ayuda principalmente a reducir el estreñimiento. Por ejemplo: salvado de trigo, cereales integrales, legumbres, cáscaras de frutas y verduras.

Fibra soluble: es el tipo de fibra que puede absorber agua. Uno de los beneficios de la fibra soluble es el que ayuda a mantener estables los niveles de azúcar (glucosa) y colesterol en la sangre. Por ejemplo: se encuentra en la pulpa de las frutas, verduras, cereales y legumbres.

Proteínas.

Participan en la formación, mantenimiento y reparación de todos los tejidos del cuerpo: músculo, órganos internos, piel, pelo, uñas. Es por ello que se dice que cumplen una función plástica o constructora. Existen proteínas de origen animal (de alto valor biológico) y de origen vegetal (de bajo valor biológico).

Proteínas de origen animal: son de buena calidad nutricional, contienen todos los aminoácidos esenciales que nuestro cuerpo necesita para tener un buen estado de salud, se encuentran en las carnes, leche, quesos y huevos.

Proteínas de origen vegetal: no aportan todos los aminoácidos esenciales que el cuerpo necesita por eso se los considera de bajo valor biológico. Su perfil aminoácido se puede mejorar combinándolas (legumbres + cereales) o cereales, verduras o legumbres combinadas con alimentos de origen animal que como la lácteos, huevos y carnes.

Lípidos.

El 98% de los lípidos que se consumen a través de la dieta triglicéridos, estos aportan diferentes tipos de ácidos grasos que tendrán distintas funciones en nuestro organismo.

Ácidos grasos saturados: son moléculas con cadenas hidrocarbonadas donde todos sus enlaces covalentes entre los átomos de carbonos son enlaces simples, por lo que tienen una estructura lineal, lo que determinan que sean sólidos a temperatura ambiente.

Se encuentran principalmente en alimentos de origen animal como manteca, crema, quesos, vísceras, achuras, embutidos y cortes de carnes grasos. Existe una gran oferta y variedad de productos como galletitas, golosinas, amasados de pastelería, productos de copetín, que tienen una alta concentración de grasas saturadas y que consumidas en exceso pueden aumentar los niveles de colesterol.

Grasas insaturadas: son moléculas con cadenas hidrocarbonadas que presentan uno o más enlaces covalentes dobles entre los átomos de carbono, por lo que tienen una estructura no lineal, lo que determina que sean líquidos a temperatura ambiente. Son esenciales para el correcto funcionamiento del organismo, deben ser aportados en cantidades suficientes a través de los alimentos. Su déficit se asocia con la aparición de enfermedades coronarias y una concentración elevada de colesterol en sangre. Dentro de este grupo se encuentran los ácidos grasos esenciales, que son aquellos que el organismo no puede sintetizar y que debemos incorporar a través de la dieta:

Ácido alfa Linoleico: OMEGA 3

- Reduce el colesterol LDL (malo), los triglicéridos (grasas en sangre), el riesgo de producir algunos tipos de cáncer.
- Se encuentra en pescados (caballa, sardina, atún, merluza, salmón), aceite de canola, lino, frutas secas (nueces, almendras, pistachos, avellanas) y semillas (lino y chía).

Ácidos Linoleico: OMEGA 6

- Reduce el colesterol HDL (bueno) y el colesterol LDL (malo)
- Se encuentra en aceite de girasol, soja, maíz, canola, uva, oliva, germen de trigo, semillas (sésamo) y frutas secas (almendras).

Ácido Oleico: OMEGA 9

- Aumenta el colesterol HDL (bueno) y reduce el colesterol total y el colesterol LDL (malo).
- Disminuye los niveles de triglicéridos (grasas en sangre).
- Previene enfermedades cardiovasculares.
- Podemos encontrarlas principalmente en el aceite de oliva, de canola, de girasol, alto oleico, frutas secas (sobre todo el maní), semillas de sésamo, palta y aceitunas.

Grasas trans: se obtienen por hidrogenación de aceites, este es un proceso industrial que incorpora Hidrógeno en las dobles ligaduras de los ácidos grasos insaturados transformándolos en saturados, lo que determinan que sean sólidos a temperatura ambiente. Se encuentran en margarinas, y varios alimentos procesados como productos de panificación y copetín, amasados de pastelería, galletitas, alfajores y alimentos con coberturas de chocolates entre otros.

Numerosas investigaciones las señalan como perjudiciales para la salud ya que elevan el colesterol LDL (colesterol malo), a la vez que disminuyen el colesterol HDL (colesterol bueno), aumentando el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

EFECTO DE LAS GRASAS EN LA SALUD	
Grasas saturadas	Grasas insaturadas
<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la concentración de colesterol y los triglicéridos (grasas) en sangre. • Aumenta el colesterol LDL (colesterol malo) y disminuye el HDL (colesterol bueno). 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye la concentración de colesterol y los triglicéridos (grasas) en sangre. • Ayudan a bajar el colesterol LDL (colesterol malo) y aumenta el HDL (colesterol bueno).

Colesterol: es un esteroide, un tipo de lípido, que se encuentra en los alimentos de origen animal. En exceso es perjudicial para la salud.

Micronutrientes.

Vitaminas y Minerales: son micronutrientes necesarios para que el cuerpo crezca, se desarrolle y funcione de forma adecuada. El organismo necesita diferentes vitaminas y minerales y que deben ser aportados en cantidades suficientes a través de los alimentos, la falta o escasez de cualquiera de ellos puede causar enfermedades.

Micronutrientes: función y alimento que lo aporta principalmente

VITAMINAS	<p>Las vitaminas son esenciales para la vida.</p> <p>Son necesarias en pequeñas cantidades para el funcionamiento normal del cuerpo, ayudan a regular diferentes funciones del organismo.</p> <p>Cada vitamina tiene funciones específicas, por lo tanto, no puede ser reemplazada o reemplazar a otras.</p> <p>Las vitaminas son indispensables en la alimentación diaria porque no pueden ser sintetizadas por el organismo.</p>	
VITAMINAS LIPOSOLUBLES	<p>Se almacenan en el tejido graso del cuerpo. Estas vitaminas se absorben más fácilmente con la presencia de los lípidos de los alimentos.</p>	
VITAMINA A	<p>Ayuda en la formación y el mantenimiento de dientes, tejidos blandos y óseos, membranas mucosas y piel sanos. Se conoce también como retinol, ya que produce los pigmentos en la retina del ojo.</p>	<p>Frutas y verduras de color verde intenso, amarillo, anaranjado (brócoli, espinaca, zanahoria, calabaza, mango, papaya, pera, banana, durazno), hígado, leche, yogur y queso, yema de huevo.</p>
VITAMINA D	<p>Permite la absorción adecuada del calcio y regula la utilización de fósforo y calcio, ayudando así a la formación de huesos y dientes sanos.</p> <p>Contribuye a prevenir la osteoporosis y las fracturas en el adulto mayor.</p>	<p>Pescado, yema de huevo, hígado y otras vísceras, aceite de pescado, leche fortificada.</p>

VITAMINA E	<p>Su función principal es actuar como antioxidante. Mantiene la integridad de los vasos sanguíneos y del sistema nervioso.</p> <p>Ayuda a prevenir enfermedades crónicas como las cardiovasculares y el cáncer.</p>	Se obtiene principalmente de aceites vegetales (aceite de maíz, girasol, oliva, soja, canola, sésamo entre otros).
VITAMINA K (FILOQUINONA)	Se llama “vitamina de la coagulación” porque se relaciona con la coagulación de la sangre, participa en la formación ósea.	Verduras de hojas verdes, como la espinaca, acelga, brócoli, repollitos de Bruselas, aceites de soja, canola, oliva. Los alimentos de origen animal tienen una cantidad limitada de vitamina K, como ser yema de huevo, manteca, quesos en cantidad moderadas, también productos de soja, como el tofu.
VITAMINAS HIDROSOLUBLES	<p>Son necesarias para diversas reacciones químicas del metabolismo.</p> <p>Se caracterizan porque se disuelven en agua, por lo que pueden pasar al agua de cocción de los alimentos.</p> <p>Se almacenan en muy baja cantidad, por lo cual es importante consumir regularmente alimentos con estas vitaminas.</p>	
VITAMINAS B1	Esencial en la liberación de energía a partir de los hidratos de carbono y en el funcionamiento del sistema nervioso.	Carnes, cereales integrales, legumbres.
VITAMINAS B2	Regula la producción de energía y ayuda a la construcción de los tejidos.	Leche, yogur y queso, carnes. Hojas verdes.
VITAMINAS B3	Mantiene la salud de la piel y del sistema nervioso.	Leche, yogur y queso. Hígado y otras vísceras. Carnes. Legumbres.

VITAMINAS B6	Regula el metabolismo de las proteínas.	Carnes, hígado y otras vísceras.
VITAMINAS B9	Es necesario para formar y mantener nuevas células y glóbulos rojos normales. Interviene en el desarrollo del sistema nervioso, órganos sexuales y glóbulos blancos. Ayuda a prevenir la anemia.	Carnes. Hígado y otras vísceras, verduras verdes oscuras, cereales integrales.
VITAMINAS B12	Esencial para la formación de la sangre y para el buen funcionamiento del sistema nervioso.	Carnes, hígado y otras vísceras, leche, yogur y queso.
VITAMINA C	Ayuda a que el hierro que aportan los alimentos de origen vegetal, como por ejemplos las legumbres, sea absorbido en mayor proporción. Además contribuye positivamente al mantenimiento del sistema inmune.	Verduras y frutas principalmente en todas frutas cítricas, el kiwi, las frutillas, tomate, morrón, acelga y espinaca.
MINERALES	Al igual que las vitaminas, los minerales se necesitan en pequeñas cantidades, estos forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del organismo. Muchos de ellos actúan como cofactores enzimáticos.	
HIERRO	Forma parte de la hemoglobina, que es la que se encarga de trasladar el oxígeno a nuestras células, incluyendo el cerebro. La carencia produce anemia ferropénica (el problema de salud pública más ampliamente distribuido en el mundo) que genera fatiga, disminución de la memoria, de la concentración y la atención.	Carnes (es el de mejor absorción), legumbres, hortalizas de hoja verde, frutos secos, vísceras y yema de huevo.

<p>CALCIO</p>	<p>Formación de huesos y dientes. Mantiene la presión arterial.</p> <p>Participa de la coagulación y en la regulación nerviosa y neuromuscular.</p> <p>Regula la frecuencia cardiaca, la función intestinal y la liberación de hormonas.</p> <p>La carencia puede provocar calambres musculares, palpitaciones, uñas y dientes defectuosos, osteoporosis.</p>	<p>Leche, yogur, quesos, frutos secos, legumbres, yema de huevo, vegetales de hoja verde, mariscos.</p>
<p>ZINC</p>	<p>Es necesario para que el sistema de defensa del cuerpo (sistema inmune) trabaje apropiadamente.</p> <p>Ayuda a la cicatrización de heridas y el metabolismo de los carbohidratos.</p> <p>Necesario para crecer y desarrollarse, participa en el desarrollo de órganos reproductores y formación de los huesos, ayuda a mantener las funciones oculares normales.</p>	<p>Las carnes (rojas y blancas), Yemas de huevos, hígado, levadura de cerveza, legumbres, cereales integrales, nueces, maní, queso.</p>
<p>FÓSFORO</p>	<p>Participa junto con el calcio en la formación y mantenimiento de los huesos y dientes.</p> <p>Crecimiento, conservación y reparación de células y tejidos.</p>	<p>Carne y leche.</p>

<p>SODIO</p>	<p>Indispensable para la regulación del volumen de líquido extracelular, participa en la absorción de varios nutrientes y forma parte de las secreciones digestivas. Interviene en la secreción de impulsos nerviosos y la contracción muscular.</p> <p>Su requerimiento se cubre fácilmente con el sodio que aportan naturalmente los alimentos.</p> <p>Su exceso en el consumo de sodio está relacionado con el aumento de la ocurrencia de enfermedades vasculares (cardiovasculares, cerebrovasculares, renales).</p> <p>En nuestro país el consumo es más del doble de la recomendación.</p> <p>Los alimentos industrializados aportan un alto porcentaje del sodio que se consume diariamente, este es utilizado por la industria no solo como saborizante, sino también como conservante.</p>	<p>Sal de mesa, caldos, sopas concentradas, salsas envasadas, fiambres embutidos, hamburguesas y otras carnes saladas, palitos salados, papas fritas de bolsa y otros productos de copetín/snack.</p>
<p>POTASIO</p>	<p>Ayuda a los nervios y músculos a comunicarse, permite que los nutrientes en las células fluyan y ayuda a expulsar los desechos de las células. El potasio tiene una función opuesta a la del sodio relaja los vasos</p>	<p>Frutas, verduras, legumbres y frutos secos.</p>

	sanguíneos, disminuye la presión arterial y ayuda al cuerpo a deshacerse del exceso de líquidos.	
MAGNESIO	Participa en la transmisión de los impulsos nerviosos, contracción y relajación de músculos, transporte de oxígeno y en el metabolismo energético. Ayuda a mantener el tono muscular, y la presión arterial normal.	Vegetales verdes, frutas, legumbres, cereales integrales, frutos secos, semillas, carnes, huevos, leche, cacao, germen de trigo, levadura de cerveza.
CROMO	Controla los niveles de glucosa y colesterol en sangre. La deficiencia no es tan habitual, pero puede generar resistencia a la insulina y diabetes.	Carnes procesadas, vísceras, cereales integrales, brócoli, cebollas, tomates, frutas.
YODO	Componente esencial de la hormona de las glándulas tiroides, importante para la regulación del metabolismo. Su deficiencia puede provocar hipertrofia de la glándula tiroides.	Sal de mesa, pescado de mar, las algas, y la mayoría de las hortalizas cultivadas cerca del mar.
FLÚOR	Ayuda a evitar caries dentales. Fortalece los huesos y previene la osteoporosis.	Agua, té, pescados y mariscos.
COBRE	Antioxidante, favorece la cicatrización, participa en el mantenimiento del sistema inmune.	Hígado, riñón, mollejas, carnes, legumbres, cereales integrales, frutas secas.
SELENIO	Antioxidante, previene enfermedades cardiovasculares, protege al cuerpo de efectos tóxicos.	Pescado, carne, vegetales, huevo, germen de trigo.

