

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA**



Estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022

**Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía**

**Autores**

Jefferson Isaac Cerda Ñamendy  
Bachiller en Ciencias y Letras

Ana Alexandra Trigueros Úbeda  
Bachiller en Ciencias y Letras

Managua, Nicaragua  
Marzo de 2022

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE MEDICINA**



**Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía**

Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022

**Autores**

Jefferson Isaac Cerda Ñamendy  
Bachiller en Ciencias y Letras

Ana Alexandra Trigueros Úbeda  
Bachiller en Ciencias y Letras

**Tutor Científico**

Susana Patricia Téllez Parajón  
Doctor en Medicina y Cirugía  
Máster en Salud Pública

**Tutor Metodológico**

Víctor Jesús Méndez Dussán  
Doctor en Medicina y Cirugía  
Especialista en Economía y Gestión De La Salud  
Maestro en Salud Pública

Managua, Nicaragua  
Marzo del 2022

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE MEDICINA**



**Tesis para optar al Título de Doctor en Medicina y Cirugía**

Estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022

**Autores**

Jefferson Isaac Cerda Ñamendy  
Bachiller en Ciencias y Letras

Ana Alexandra Trigueros Úbeda  
Bachiller en Ciencias y Letras

**Jurado**

**Presidente:** \_\_\_\_\_

**Secretario:** \_\_\_\_\_

**Vocal:** \_\_\_\_\_

## **Dedicatoria**

Esta tesis está dedicada primeramente a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que enfrentamos, enseñándonos a encarar las adversidades, sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento.

A nuestros padres y familia por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, y ayuda en los momentos difíciles, ya que nos han dado todo lo que somos hoy como persona, nuestros valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y coraje para alcanzar todo los objetivos y metas que nos propusimos.

Br. Jefferson Isaac Cerda Ñamendy.

Br. Ana Alexandra Trigueros Úbeda.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios en primer lugar por permitirme culminar mi carrera, por fortalecerme todos los días y por permitirme creer en él.

A la Universidad de Ciencias Médicas por brindar excelentes docentes de vasta experiencia que nos fortalecieron con sus conocimientos científicos y fomentaron nuestra identidad profesional.

A todas las personas que formaron parte de nuestro crecimiento académico, en cada una de sus etapas.

A nuestros tutores, que ofrecieron sus recomendaciones científicas y metodológicas con fines de mejorar la calidad de la presente investigación y alcanzar con éxito nuestra titulación en la carrera de Medicina.

Br. Jefferson Isaac Cerda Ñamendy.

Br. Ana Alexandra Trigueros Úbeda.

## **Opinión del tutor**

Los estudiantes universitarios durante la transición de la adolescencia a la vida adulta entran en una etapa clave de su vida en la que desarrollan estilos de vida que contribuyen a la adopción de hábitos saludables o hábitos poco saludables que pueden desencadenar diversas patologías en la edad adulta. Los estudios superiores, principalmente los de ciencias en la salud, demandan la aplicabilidad de los determinantes de la salud en la vida diaria para lograr con satisfacción los objetivos propuestos, así mismo el equilibrio entre los factores personales, los hábitos alimenticios, hábitos tóxicos y ejercicio físico.

Por lo que se refiere a los estudiantes de Universidad Ciencias Médicas, como futuros profesionales de la salud, es meritorio identificar las conductas que desarrollan en torno a sus actividades físicas, al tipo de alimentación y demás elementos que resultan vitales para la prevención de enfermedades no transmisibles en edad temprana.

La iniciativa de este estudio por parte de los investigadores surgió ante la necesidad de sensibilizar a los estudiantes sobre el autocuidado personal aún con el poco tiempo disponible que les garantice un adecuado estilo de vida; considero es un tema bastante amplio, pero ha sido bien abordado dentro de los aspectos más importantes que puedan afectar directamente a todo universitario. Alcanzó los objetivos propuestos por los investigadores, contribuyendo con su información obtenido para el beneficio de la comunidad universitaria. Cabe señalar que el presente estudio está apto para ser presentado ante tribunal calificador.

MSC. MD. Susana Téllez Parajón

## Siglas y Abreviaturas

**A1C:** Hemoglobina glucosilada

**AF:** Actividad física

**AVAP:** Agencia valenciana de evaluación y prospectiva

**CM:** Centimeters

**DCCT:** Diabetes Control and Complications Trial

**ECNT:** Enfermedades crónicas No transmisibles

**FEC:** Fundación española del corazón

**GA:** Glucosa en ayunas

**GP:** Glucosa postprandial

**HSPH:** Escuela de salud pública de la Universidad de Harvard

**I.M.C:** Índice de Masa Corporal

**JNC 8:** Eighth Joint National Committe

**KCAL:** Kilocaloría

**KG:** Kilogramos

**KG/M<sup>2</sup>:** Kg sobre Metro al cuadrado

**LSD:** Dietilamida del Ácido Lisérgico

**MmHg:** Milímetros de mercurio

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONUAA:** Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**PA:** Presión Arterial

**PAD:** Presión Arterial Diastólica

**PAS:** Presión Arterial Sistólica

**PCP:** Proceso de Colaboración Personal

**PTGO:** Prueba de la Tolerancia de la glucosa oral

**USDA:** Agricultura de los Estados Unidos

## Índice de contenido

Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Opinión del tutor	6
Siglas y Abreviaturas	7
Índice de contenido	8
Índice de tablas	10
Índice de gráficos	15
Resumen	20
Abstract	21
1. Introducción	22
2. Antecedentes	24
2.1 Antecedentes Nacionales	24
2.2 Antecedentes Internacionales	25
3. Justificación	26
4. Planteamiento del problema	27
5. Objetivos	28
5.1. Objetivo General	28
5.2. Objetivos Específicos	28
6. Marco teórico	29
6.1 Historia	29
6.2 Conceptos	30
6.3 Características Sociodemográficas y Biológicas	31
6.4 Consumo de Sustancias Tóxicas	37
6.5 Hábitos dietarios	42
6.6 Actividad física	48
7. Hipótesis	53
8. Diseño Metodológico	54
8.1 Enfoque y Tipo de estudio	54
8.2 Objeto de estudio	54

8.4 Población	54
8.4.1 Población Diana (Universo)	54
8.5 Criterios de selección	55
8.5.1 Criterios de inclusión	55
8.6 Factores Limitantes del estudio	56
8.7 Recolección de la información	56
8.7.2 Fuentes de recolección de la información	56
8.8 Instrumento de recolección de la información	57
8.9 Requisitos del instrumento	57
8.9.1 Validez	57
8.9.2 Confiabilidad	58
8.10 Control de sesgos	58
8.11 Aspectos éticos	58
8.12 Procesamiento y análisis de los resultados	59
8.13 Variables de estudio	59
8.14 Plan de análisis	59
9. Descripción y Análisis de los resultados	60
10. Conclusiones	127
11. Recomendaciones	128
12. Referencias Bibliográficas	129
Anexos	140
Anexo A.Operacionalización de las variables	141
Anexo B.Instrumento de recolección de información	158
Anexo C. Tablas adicionales	172
Anexo. D Imágenes	175
Anexo E Instrumento STEPS	180
Anexo F Carta de autorización para la recolección de datos	182

## Índice de tablas

Tabla I.	Clasificación del Índice de Masa corporal.....	34
Tabla II.	Clasificación de la Hipertensión.....	35
Tabla III.	Recomendaciones Glucémicos.....	36
Tabla 1.	Edad. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	60
Tabla 2.	Sexo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	61
Tabla 3.	Estado Civil. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	62
Tabla 4.	Nivel Socioeconómico. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	63
Tabla 5.	Índice de Masa Corporal. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	64
Tabla 6.	Perímetro abdominal. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	66
Tabla 7.	Presión arterial. Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.(n=230).....	67
Tabla 8a.	Glucemia capilar en ayunas. Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	68

Tabla 8b	Glucemia capilar postprandrial. Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	69
Tabla 9.	Consumo de sustancias tóxicas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	70
Tabla 10	Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	72
Tabla 11.	Cantidad de alcohol consumido en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	74
Tabla 12.	Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	76
Tabla 13.	Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	78
Tabla 14.	Frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	80
Tabla 15.	Cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	82
Tabla 16.	Cantidad de consumo de Opioides en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).	84

Tabla 17.	Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 12 meses. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	86
Tabla 18.	Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	88
Tabla 19.	Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	89
Tabla 20.	Frecuencia de consumo de Cannabis en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	90
Tabla 21.	Cantidad de consumo de Cannabis en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	91
Tabla 22.	Hábitos dietarios. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	92
Tabla 23.	Frecuencia y cantidad de consumo de Frutas y Verduras. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	95
Tabla 24.	Frecuencia y cantidad de consumo de grasa. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	97
Tabla 25.	Frecuencia y cantidad de consumo de Comida Chatarra. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	99
Tabla 26.	Frecuencia y cantidad de consumo de Bebidas carbonatadas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	101

Tabla 27.	Frecuencia y cantidad de consumo de agua en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	103
Tabla 28.	Actividad Física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	104
Tabla 29.	Frecuencia de AF Intensa y Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.(n=230).....	106
Tabla 30.	Duración de AF Intensa en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	108
Tabla 31.	Duración de AF Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	110
Tabla 32.	Frecuencia de AF al Desplazo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	112
Tabla 33.	Duración de AF al Desplazo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	113
Tabla 34.	Frecuencia de Inactividad física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	114
Tabla 35.	Duración de Inactividad física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	115
Tabla 36.	Sexo y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	116

Tabla 37.	Sexo y consumo de opioides. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	118
Tabla 38.	Sexo y consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	120
Tabla 39.	Sexo y consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	122
Tabla 40.	Sexo y Hábito sedentario. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230).....	124
Tabla C1.	Carrera y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	173
Tabla C2.	Año académico y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	173
Tabla C3.	Carrera y Consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	173
Tabla C4.	Año académico y Consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	174
Tabla C5.	Carrera y Realización de actividad física moderada en el tiempo libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	174
Tabla C6.	Año académico y Realización de AF moderada en el tiempo libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	174
Tabla C7.	Carrera y Hábitos sedentarios. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	175
Tabla C8.	Año académico y Hábito sedentario. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n = 230).....	175

## Índice de gráficos

Gráfico 1.	Edad. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	61
Gráfico 2.	Sexo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	62
Gráfico 3.	Estado Civil. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	63
Gráfico 4.	Nivel Socioeconómico. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	64
Gráfico 5.	Índice de Masa Corporal Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	65
Gráfico 6.	Perímetro abdominal. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	67
Gráfico 7.	Presión arterial. Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	68
Gráfico 8a.	Glucemia capilar en ayunas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	69
Gráfico 8b.	Glucemia capilar postprandial. Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	69
Gráfico 9.	Consumo de sustancias tóxicas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	71

Gráfico 10.	Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....73
Gráfico 11.	Cantidad de alcohol consumido en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....75
Gráfico 12.	Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....77.
Gráfico 13.	Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....79
Gráfico 14.	Frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....81
Gráfico 15.	Cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....83
Gráfico 16.	Cantidad de consumo de Opioides en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....85
Gráfico 17.	Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 12 meses. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....87
Gráfico 18.	Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....89

Gráfico 19.	Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	90
Gráfico 20.	Frecuencia de consumo de Cannabis en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	91
Gráfico 21.	Cantidad de consumo de Cannabis en los últimos 7 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	92
Gráfico 22.	Hábitos dietarios. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	93
Gráfico 23a.	Frecuencia de consumo de Frutas y Verduras en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	95
Gráfico 23b.	Cantidad de consumo de Frutas y Verduras. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	95
Gráfico 24a.	Frecuencia de consumo de grasa. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	97
Gráfico 24b.	Cantidad de consumo de grasa. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	97
Gráfico 25a.	Frecuencia de consumo de Comida Chatarra. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	98
Gráfico 25b.	Cantidad de consumo de Comida Chatarra. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	98

Gráfico 26a.	Frecuencia de consumo de Bebidas carbonatadas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	100
Gráfico 26b.	Cantidad de consumo de Bebidas carbonatadas. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	100
Gráfico D27a.	Frecuencia de consumo de agua en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	102
Gráfico 27b.	Cantidad de consumo de agua en los últimos 30 días. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	102
Gráfico 28.	Actividad Física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	104
Gráfico 29.	Frecuencia de AF Intensa y Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022....	106
Gráfico 30.	Duración de AF Intensa en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	108
Gráfico 31.	Duración de AF Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	110
Gráfico 32.	Frecuencia de AF al Desplazo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	112

Gráfico 33.	Duración de AF al Desplazo. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ....	113
Gráfico 34.	Frecuencia de Inactividad física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	115
Gráfico 35.	Duración de Inactividad física. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	116
Gráfico 36.	Sexo y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	117
Gráfico 37.	Sexo y consumo de opioides. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	118
Gráfico 38.	Sexo y consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	120
Gráfico 39.	Sexo y realización de AF en el tiempo libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	122
Gráfico 40.	Sexo y Hábito sedentario. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	124
Gráfico 41.	Conclusión del estudio. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.....	126

## Resumen

**Objetivo:** Describir los Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. **Método:** Estudio de prevalencia, con una muestra de 230 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario del instrumento STEPS de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas. Se realizó análisis univariado y bivariado de variables. Se estableció relación entre el sexo y el consumo de sustancias tóxicas y la realización de actividad física. **Resultados:** Correspondiente a las características sociodemográficas y biológicas, se observó que: 127 (55.22%) con 20 a 25 años; 137 (59.57%) eran mujeres; 189 (82.17%) solteros; 185 (80.43%) son de nivel medio; 110 (47.83%) son de IMC normal; 82 (35.65%) hombres con perímetro abdominal <102 cm y 105 (45.65%) mujeres <88 cm; 199 (86.52%) presión arterial normal; 28 (70%) con glucemia en ayunas y 176 (92.63%) con glucemia postprandial normal. Los hábitos de consumo de sustancias tóxicas 172 (74.35%) consumen alcohol; 39 (16.52%) fuman tabaco; 47 (20.43%) consumen opioides; 52 (22.61%) consumen ansiolíticos y 27 (11.74%) consumen cannabis. Los hábitos dietarios 224 (97.39%) consumen frutas y verduras; 222 (96.52%) consumen grasas; 219 (95.22%) consumen comida chatarra; 202 (87.83%) toman gaseosa; 224 (97.39%) consumen agua. En cuanto a actividad física 23 (10.00%) hacen actividad física intensa en la universidad; 47 (20.43%) hacen actividad física moderada en la universidad; 146 (63.48%) hacen actividad física al desplazo; 111 (47.39%) hacen actividad física intensa en el tiempo libre; 125 (54.35%) hacen actividad física moderada en el tiempo libre; 191 (83.04%) son sedentarios. De la relación entre el sexo, consumo de sustancias tóxicas y actividad física en el tiempo libre se obtuvo que, los hombres tenían 1.7 veces más probabilidades de consumir alcohol y se observó significancia estadística (OR: 1.7,  $X^2$  3.23, P 0.04, IC 0.9497 - 3.3972) ; y 1.8 veces más probabilidades de consumir opioides, sin embargo no se observó significancia estadística (OR 1.8,  $X^2$  1.03, P 0.23, IC 0.5448 - 6.6941) ; las mujeres tenían 1.1 veces más probabilidades de consumir ansiolíticos, sin embargo no se observó significancia estadística (OR 1.1,  $X^2$  0.06, P 0.52, IC 0.2014 - 3.9315); 0.8 veces más probabilidades en no realizar AF, sin embargo no se observó significancia estadística (OR: 0.8,  $X^2$  0.15, P 0.29, IC 0.6334 – 1.9558); y 1.5 veces más probabilidades de sedentarismo, sin embargo no se observó significancia estadística (OR 1.5,  $X^2$  1.33, P 0.16, IC 0.3144 – 1.4176). **Conclusiones:** Las características sociodemográficas y biológicas predominantes fueron: edad entre 20 a 25 años; mujeres; nivel socioeconómico medio, IMC normal; Perímetro abdominal en hombres y mujeres normal; presión arterial normal, glucemia en ayunas y postprandial normal. La mayoría de los estudiantes consumían frutas, verduras, alimentos grasos y comida chatarra, y el consumo de líquidos se da a expensas de gaseosas, no se ingiere lo mínimo de agua requerido por la OMS. El consumo de sustancias tóxicas se observó con mayor frecuencia en los estudiantes del sexo masculino y el sedentarismo predominó en los estudiantes del sexo femenino, no obstante, el sexo no posee una asociación directa con la ocurrencia de estos factores. Se puede afirmar que los estudiantes de Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida no saludable.

## Abstract

**Objective:** To describe the Lifestyles in Students of the University of Medical Sciences, in the city of Managua, Nicaragua, during the month of February of the year 2022. **Method:** A prevalence study was carried out, with a sample of 230 students to whom a questionnaire of the WHO STEPS instrument for the surveillance of risk factors of chronic diseases was applied. Univariate and bivariate analysis of variables was performed. A relationship was established between sex and the consumption of toxic substances and physical activity. **Results:** Corresponding to the sociodemographic and biological characteristics, it was observed that: 127 (55.22%) with 20 to 25 years; 137 (59.57%) were women; 189 (82.17%) single; 185 (80.43%) are medium level; 110 (47.83%) have a normal BMI; 82 (35.65%) men with waist circumference <102 cm and 105 (45.65%) women <88 cm; 199 (86.52%) normal blood pressure; 28 (70%) with fasting blood glucose and 176 (92.63%) with normal postprandial blood glucose. Habits of consumption of toxic substances 172 (74.35%) consume alcohol; 39 (16.52%) smoke tobacco; 47 (20.43%) consume opioids; 52 (22.61%) use anxiolytics and 27 (11.74%) use cannabis. Dietary habits 224 (97.39%) consume fruits and vegetables; 222 (96.52%) consume fats; 219 (95.22%) consume junk food; 202 (87.83%) drink soda; 224 (97.39%) consume water. Regarding physical activity, 23 (10.00%) do intense physical activity at the university; 47 (20.43%) do moderate physical activity at university; 146 (63.48%) do physical activity on the move; 111 (47.39%) do intense physical activity in their free time; 125 (54.35%) do moderate physical activity in their free time; 191 (83.04%) are sedentary. From the relationship between sex, consumption of toxic substances and physical activity in free time, it was obtained that men were 1.7 times more likely to consume alcohol and statistical significance was observed (OR: 1.7, X<sup>2</sup> 3.23, P 0.04, CI 0.9497 -3.3972) ; and 1.8 times more likely to use opioids, however no statistical significance was observed (OR 1.8, X<sup>2</sup> 1.03, P 0.23, CI 0.5448 - 6.6941) ; women were 1.1 times more likely to use anxiolytics, however no statistical significance was observed (OR 1.1, X<sup>2</sup> 0.06, P 0.52, CI 0.2014 - 3.9315); 0.8 times more likely to not perform PA, however no statistical significance was observed (OR: 0.8, X<sup>2</sup> 0.15, P 0.29, CI 0.6334 – 1.9558); and 1.5 times more likely to be sedentary, however no statistical significance was observed (OR 1.5, X<sup>2</sup> 1.33, P 0.16, CI 0.3144 – 1.4176). **Conclusions:** The predominant sociodemographic and biological characteristics were: age between 20 to 25 years; women; average socioeconomic level, normal BMI; Abdominal perimeter in men and women normal; normal blood pressure, fasting and postprandial blood glucose. Most of the students consumed fruits, vegetables, fatty foods and junk food, and the consumption of liquids is given at the expense of soft drinks, the minimum amount of water required by the WHO is not ingested. The consumption of toxic substances was observed more frequently in male students and sedentary lifestyle predominated in female students, however, gender does not have a direct association with the occurrence of these factors. It can be stated that the students of the University of Medical Sciences have unhealthy lifestyles.

## 1. Introducción

El estilo de vida se define como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona, que mantenidos en el tiempo pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza (1).

Los estilos de vida saludables hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno, las cuales se convierten en hábitos y costumbres adquiridas a través de factores sociales, culturales, económicos, políticos y psicológicos; siendo de mayor énfasis en los jóvenes universitarios durante la transición a la adultez, haciéndolos más vulnerables. Estos factores ejercen un efecto profundo en la salud del ser humano, implicando en algunos casos cambios drásticos que mediante la resiliencia el individuo busca su propio bienestar (2).

El uso repetido y prolongado de sustancias tóxicas favorece el desarrollo de trastornos por dependencia, que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la capacidad de controlar su consumo, produciendo consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal. De la misma forma, implica un grado de riesgo de sufrir daños a corto plazo en los distintos órganos y sistemas tales como la intoxicación, conductas sexuales en condiciones inseguras, enfermedades no transmisibles, muerte (3)

En estudios realizados en Nicaragua, se destaca que la dieta insalubre y la falta de actividad física, son los principales factores de riesgo presentes en las enfermedades de mayor demanda de los servicios de salud, entre ellas Diabetes tipo 2, Hipertensión Arterial, Cardiopatías, Accidentes cerebrovasculares y el Cáncer (4).

Si todas las personas se mantuvieran más activas físicamente cada año podrían evitarse entre cuatro y cinco millones de muertes a nivel mundial, cerca del 27,5% de los adultos y el 81% de los adolescentes *no* cumplen las recomendaciones mundiales de la OMS de 2010 sobre Actividad Física y casi no se ha registrado mejora alguna en los últimos 10 años (4).

A pesar de que éstas pueden reducir los síntomas de depresión y ansiedad, favoreciendo la concentración, el aprendizaje y el bienestar en general (5).

Actualmente, existen diversas situaciones que pueden influenciar en el desempeño de un joven universitario, al describir los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la presente investigación, se pretende sensibilizarlos con el autocuidado personal para prevenir aparición de patologías crónicas a corto plazo.

## 2. Antecedentes

### 2.1 Antecedentes Nacionales

Calero (2019), realizó un estudio en 89 profesionales de la salud sobre: “Estilos de vida de profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos de Managua, Nicaragua, febrero 2019”. Los resultados encontrados fueron: edad de 20 a 30 años; médicos; solteros; a veces ingerían licor; a veces ingerían gaseosas; consumían < de 1 litro de agua al día; a veces consumían comidas chatarra; a veces consumían frutas; casi siempre consumían lácteos; siempre corrían; a veces bailaban y siempre realizaban tareas domésticas (6).

Zapata (2018), realizó un estudio en 140 profesionales del MINSA, titulado: “Hábitos y estilos de vida en profesionales de la salud, León, Nicaragua, 2018”. El autor señaló que a pesar de los conocimientos en salud, la mayoría de los profesionales de salud tienen un estilo de vida poco saludable. De la misma manera el autor indicó que el 72.6% de ellos tienen un estilo de vida poco saludable; el 24.5% un estilo de vida saludable; un 2.8% muy saludable; según IMC, el 68% estaban en sobrepeso y obesidad; en circunferencia de cintura el 70.7 % era alto riesgo cardiometabólico y muy alto riesgo cardiometabólico; grasa visceral, el 34% está en un nivel alto y en grasa corporal los niveles alto y muy alto el 88.7% (7).

Espinoza (2017), en un estudio que realizó a 120 profesionales de salud, titulado: “Hábitos tóxicos y estilos de vida de profesionales de salud, en el centro de salud Guadalupe, Rivas, Nicaragua, 2017”. Entre los principales resultados observados en la investigación, se encontró que: la edad más frecuente de 20 a 30 años el 47.3%; 45% médicos; 45% solteros; 55% ingieren Licor; 67.5% ingieren gaseosas; 42.5% consumen < de 1 litro de agua al día; 2.5% consumen comidas chatarras; 55% a veces consumen frutas; 40% siempre corren y el 57% realizan tareas domésticas (8).

## 2.2 Antecedentes Internacionales

Moreno (2020), realizó un estudio en 150 profesionales de la salud, titulado: “Estilo de vida de los profesionales de la salud Red Descentralizada de Salud de Gracias; Lempira, Honduras, junio a diciembre de 2019”. Entre los principales resultados observados en la investigación, se encontró que: el 100% (84) refirió consumir proteínas de origen animal o vegetal; el 95.2% (80) consumir frutas y verduras; el 92% (78) comer carbohidratos; el 67.9% (57) consumió alimentos altos en grasa y comida rápida; un 56% (40) afirmó ingerir entre 6 a 8 vasos de agua al día (9).

Palomares (2017), en Lima, Perú, realizó un estudio en 106 profesionales de la salud, titulado: “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud, Perú 2017”. El autor señaló que existía una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional entre los profesionales de la salud. De la misma manera el autor indicó que 72.6% de los profesionales de la salud tenían un Estilo de Vida “Poco saludable” (10).

Huamán (2021), en Lima, Perú, realizó un estudio secuencial y probatorio en 155 estudiantes, titulado: “Estilos de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitano, Perú 2018 – 2019”. El que evidenció relacionan positiva y moderada en todas las dimensiones de la actividad física y el deporte con el bienestar psicológico (11).

### 3. Justificación

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante quehacer diario. Los estudiantes de la salud, están expuestos a unas series de factores de riesgos ocasionadas por los estilos de vida, que podrían afectar de manera directa o indirecta su salud y en su desempeño académico (12).

Considerando el ámbito de relación que van teniendo los estudiantes en cuanto al aumento de responsabilidades académicas conlleva a una mayor responsabilidad laboral, lo anterior podría inducir a un descuido de sus hábitos alimenticios y actividades al aire libre (13) .

En Nicaragua la carga global de morbimortalidad se presenta en su mayoría a expensas de las Enfermedades No Transmisibles. Siendo los principales factores de riesgo: el sedentarismo, la dieta inadecuada, así como el consumo de alcohol y tabaco. La OPS (2017), indicó que los niveles de obesidad en la población nicaragüense son: 71% de las mujeres y el 59% de los hombres. De la misma manera se observa un alto consumo de tabaco y alcohol (70% tabaco y 81% alcohol) de forma particular entre la población joven del país. Así como los niveles de sedentarismo son alarmantes en este mismo grupo de población con un 52% (14).

Se considera que los estudiantes de las carreras en salud, son los promotores de primera línea al brindar consejería de prevención de enfermedades a la población, por lo que es significativo describir los estilos de vida de ellos en particular, ya sea para crear sensibilización individual o colectiva sobre hábitos saludables que sirva de precedente para la práctica de los mismos o educación preventiva para sus pacientes.

#### **4. Planteamiento del problema**

La OMS define estilos de vida como aquel compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización, y los estudiantes de la salud se convierten en modelos a seguir (15). Por esa razón, los autores consideran de extraordinaria relevancia describir los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, planteándose las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los Estilos de Vida en los Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022?

- ¿Cuáles son las características biológicas y sociodemográficas de la población evaluada?
- ¿Cuál es el consumo de sustancias tóxicas en la población estudiada?
- ¿Cuáles son los hábitos dietarios de los estudiantes analizados?
- ¿Cuál es la práctica de la actividad física en los estudiantes evaluados?
- ¿Cuál es la relación entre el sexo, sustancias tóxicas y actividad física en el tiempo libre?

## **5. Objetivos**

### 5.1. Objetivo General

Describir los Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

### 5.2. Objetivos Específicos

1. Señalar las características biológicas y sociodemográficas de la población evaluada.
2. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en la población estudiada.
3. Reconocer los hábitos dietarios de los estudiantes analizados.
4. Reflejar la práctica de la actividad física en los estudiantes evaluados.
5. Establecer la relación entre el sexo, sustancias tóxicas y actividad física en el tiempo libre.

## 6. Marco teórico

### 6.1 Historia

Agus (2014), señala que los estilos de vida son un tema que ha preocupado a la humanidad desde tiempos inmemorables. Hipócrates (460 a.C. - 370 a.C.) expuso diferentes tipos de Actividad Física (AF), de igual modo la aplicación que se debe hacer en cuanto a la cantidad e intensidad, en función del tiempo que se realice. El mismo autor destaca algunos consejos y reflexiones de aquel entonces, los que se señalan a continuación (16):

“Caminar es la mejor medicina para el hombre

Que la comida sea tu alimento y el alimento tu medicina

Si encontráramos el modo de que cada persona hiciera la cantidad correcta de ejercicio y recibiera el alimento necesario, ni en exceso ni en defecto, habríamos hallado el camino más seguro hacia la salud, dándonos a entender la importancia de la salud desde ese momento”.

En 1991, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) publicó la primera pirámide alimenticia, la cual fue interpretada y adaptada por muchos países a sus necesidades particulares. En el año 2005 la USDA presenta “mi pirámide”, donde los estratos pasan de forma horizontal a dividir la pirámide en cuñas verticales que representan los grupos de alimentación. Además, aparece una figura subiendo los escalones hacia el vértice superior lo que subraya la importancia de la actividad física (17).

En 2010, la USDA lanza la iniciativa denominada “mi plato”, reemplazando de esta forma dos décadas de pirámides. Esta iniciativa está conformada por frutas, vegetales, granos, proteínas y un vaso de lácteos (17).

En el 2011, la Escuela de Salud pública de la Universidad de Harvard (HSPH), corrige ciertos elementos de “mi plato”, convirtiéndose de esta manera el plato para comer saludable. La HSPH recomienda el consumo de proteínas saludables, ya sean estos pescados, aves, legumbres o frutos secos, limitando las carnes rojas y el queso. Aunque ya se habían integrado los cereales, hacen una

aclaración en la cual recuerdan que estos deben de ser cereales integrales, limitando los cereales refinados. Se recomienda aumentar la ingesta de verduras y de frutas de cualquier tipo, el uso de aceites saludables, el acompañamiento con agua, té o café, limitando el consumo de productos lácteos. Todo esto en una figura en reloj, la cual recuerda la necesidad de permanecer activos (17).

En la actualidad el efecto que produce el vivir una vida sana, sin riesgos es tan importante que influye notablemente en una mejor esperanza de vida. Los individuos que adoptan un estilo de vida sano, alcanzan a aumentar su longevidad entre el 30 y 40% en relación a la longevidad actual (18).

## **6.2 Conceptos**

La salud, según la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas (19).

La OMS describe los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las condiciones socioeconómicas en que las personas nacen, crecen, viven, educan, trabajan y envejecen” éstas influyen en la salud de los individuos, las familias y las comunidades en su conjunto, tal como las condiciones biológicas, el consumo de sustancias tóxicas, los hábitos dietarios y la realización de actividad física para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, Como parte integradora de los determinantes están los Estilos de vida y las conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios); los cuales pueden ser analizados a través del método STEPS (19).

Según Colorado, los estilos de vida presentan factores influyentes para la salud de los individuos, el mismo autor señala que los estilos de vida más relevantes son las características personales y las características del entorno (20).

Colorado, de la misma manera establece la clasificación de los estilos de vida con relación a la cultura y el medio geográfico, señalando los estilos de vida saludable y los estilos de vida no saludable, los que se definen a continuación (20).

“Estilos de vida saludable: combinación de los factores que permiten alcanzar el bienestar tanto físico como psicológico, añadiendo años y calidad a la vida y disminuyendo la presencia de enfermedades.

Estilo de vida no saludable: Son las conductas nocivas para la salud como fumar, consumo de bebidas alcohólicas, sedentarismo, consumo de drogas nocivas y alimentación inadecuada.

### 6.3 Características Sociodemográficas y Biológicas

Entre las principales características sociodemográficas y biológicas relacionada con los estilos de vida se encuentran las siguientes (21) (20) (18) (22) (2):

- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| ✓ Edad                 | ✓ IMC                 |
| ✓ Sexo                 | ✓ Perímetro Abdominal |
| ✓ Estado civil         | ✓ Presión Arterial    |
| ✓ Nivel socioeconómico | ✓ Glucemia            |
| ● <i>Edad</i>          |                       |

La edad es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento particular en que la estamos observando (23).

La OMS (2020), refiere que los niveles de actividad física varían enormemente entre los grupos, siendo el rango de edad entre los 20 y 24 años, con un 52%, los que realizan con mayor frecuencia actividad física. La edad se ha identificado como una de las características sociodemográficas más importantes relacionadas con los estilos de vida. Diversos estudios refieren que las personas mayores de 40 años realizan menos actividad física, tienen hábitos

dietéticos inadecuados y presentan mayores problemas de hipertensión e hiperglucemia. Por otra parte, se ha observado que las personas menores de 40 años consumen una mayor cantidad de sustancias tóxicas tales como el tabaco y el alcohol (24).

Cruz (2019), señala en su estudio sobre estilos de vida, que la mayoría de los participantes tenían edades comprendidas entre los 18 a 25 años (70%), la mayoría de esta población tenía estilos de vida inadecuados (25).

- *Sexo*

El sexo es definido por la OMS como las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Los niveles de actividad física varían enormemente entre los grupos, observándose que, en casi todos los países, las mujeres son menos activas que los hombres (26).

El sexo es un factor determinante, Téllez (2020), menciona que de acuerdo a las proyecciones del instituto nacional de Información de Desarrollo (INIDE), se estima que Nicaragua cuenta con una población de 6, 518,478 para el año 2020. El 51% de la población corresponde al género femenino (302,000) y un 49% corresponde al género masculino (27).

En un estudio realizado por Bermúdez (2011), de un total de 598 estudiantes de medicina de sexto año, determinó que el 58% era de género femenino y el 42% era de género masculino. En este estudio se observó que en las mujeres practicaban menos actividad física, dedicando menos tiempo a realizar actividades en el tiempo libre (28).

- *Estado civil*

El estado civil es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo (29).

La OMS (2020), refiere que existen desigualdades notables en cuanto a la realización de actividad física según el estado civil de las personas, los datos demuestran que el 84% de los solteros con frecuencia realizan actividad física (5).

González (2017), indica que diversos factores intervienen en nuestras acciones, cuando se trata de nuestra alimentación. Estos factores pueden incidir positiva o negativamente en nuestra salud. El convivir en pareja o vivir en soltería es uno de esos factores (30).

Téllez (2021), en su investigación menciona que, del total de la población de 18 a 25 años, el 34.4% eran solteros; este grupo era el que más realizaba actividad física en sus hábitos diarios. Concluyendo que el 14.4% de estudiantes casados y 7.5% en unión libre tenían más hábitos sedentarios (27).

- *Nivel Socioeconómico*

En una publicación realizada en Perú, se define el nivel socioeconómico como una medida total que combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una persona, de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, dividiéndose en alto nivel, nivel medio y bajo nivel (31).

La OMS (2020), refiere que existen desigualdades notables en cuanto a la realización de actividad física. Los datos demuestran que los niveles de actividad física varían enormemente entre los grupos económicos de mayor y menor nivel con un 52% (Alto nivel), y el 74% (Bajo nivel) (32).

Vallejos (2015), señala que existe una asociación significativa entre nivel socioeconómico y estilo de vida. Encontró que la mayor parte de los participantes que tienen un estilo de vida no saludable, pertenece a los niveles socioeconómicos bajos (33).

- *Índice de masa corporal*

Entre los factores biológicos que se utilizan para la adecuada evaluación de los pacientes, de forma integral, debemos de usar herramientas según su estado nutricional, como el índice de masa corporal (IMC). Este es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla, que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (34).

La OMS define sobrepeso, cuando el IMC es igual o superior a 25 kg/m<sup>2</sup> y la obesidad, cuando el IMC es igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> (34).

Tabla I. Clasificación del Índice de Masa Corporal.

I.M.C	Valores (Kg/m <sup>2</sup> )
Insuficiencia ponderal	< 18.5 kg/m <sup>2</sup>
Intervalo Normal	18.5 a 24.9 kg/m <sup>2</sup>
Sobrepeso	≥ 25 kg/m <sup>2</sup>
Pre obesidad	25.0 a 29.9 kg/m <sup>2</sup>
Obesidad	≥ 30.0 kg/m <sup>2</sup>
Obesidad de clase I	30.0 a 34.9 kg/m <sup>2</sup>
Obesidad de clase II	35.0 A 39.9 kg/m <sup>2</sup>
Obesidad de clase III	≥ 40 kg/m <sup>2</sup>

Fuente: Organización Mundial de la Salud (35).

Yupanqui (2018) en su estudio de 198 estudiantes mostró que el 80.08% presentó un IMC normal y solamente el 5% presenta un IMC superior a 30 (Obesidad) y un 18.5% insuficiencia ponderal (36).

- *Perímetro abdominal*

Uno de los marcadores biológicos que valora el nivel de salud de las personas, según su actividad física, es el perímetro abdominal. Se define como la medida de la circunferencia del abdomen, de utilidad sobre el nivel de grasa intra abdominal, permitiendo alertar sobre potenciales problemas de salud. La OMS establece el valor máximo saludable del perímetro abdominal, en 88 cm en mujeres y de 102 cm en hombres (34).

La Fundación Española del Corazón (FEC) declara que la medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. La FEC define que existen dos tipos de obesidad; la llamada periférica (el exceso de grasa está situado en glúteos, muslos y brazos), y la central (el exceso de grasa se concentra en el abdomen) (37).

El sobrepeso, la obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas, el 80,7% son insuficientemente activos. (38).

Los jóvenes presentan un riesgo bajo, según Chávez (2018) en su estudio a 150 estudiantes, quien mostró en tablas de contingencia a la circunferencia abdominal como la categoría más representativa siendo la categoría normal con un 34.3% (39).

- *Presión arterial*

Presión arterial es la tensión arterial que se genera por la fuerza de la sangre, que empuja las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) cuando el corazón bombea. Cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear (40).

La hipertensión es un trastorno médico grave que incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrales y renales, influenciado por hábitos alimenticios inadecuados. Afecta a uno de cada cuatro hombres y a una de cada cinco mujeres, o sea, a más de 1000 millones de personas. La carga de morbilidad por hipertensión es desproporcionadamente alta en los países de ingresos bajos y medianos, que se registran dos terceras partes de los casos, debido en gran medida al aumento de factores de riesgo entre esas poblaciones en los últimos decenios (40).

Tabla II. Clasificación de la Hipertensión.

<b>Categoría</b>	<b>Presión Arterial (mmHg)</b>
Normal	<120/80 mmHg
Pre hipertensión	120/80 – 129/89 mmHg
Hipertensión tipo 1	140/90 – 159/99 mmHg
Hipertensión tipo 2	≥160/100 mmHg

Fuente: Eighth Joint National Committee (JNC 8) (41).

Iben et al (2018), en su estudio “Hipertensión Arterial en estudiantes de Medicina de la UPAP Pedro Juan Caballero” sobre 95 estudiantes, encontró que 41% presentaban niveles de presión arterial en rango normal, 40% pre hipertenso, 16% Hipertensión arterial estadio 1 y 3%

Hipertensión Arterial estadio 2. De igual manera el autor concluyó que, aunque prevaleció la Hipertensión arterial no se encontró asociación estadística significativa (42).

- *Glucemia*

Glucemia se define como la presencia de azúcar en sangre. La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre. En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos. La diabetes mal controlada aumenta las posibilidades de estas complicaciones y la mortalidad prematura. Cabe mencionar que las personas con diabetes tienen mayor riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares y tuberculosis, especialmente aquellas con mal control glucémicos (38).

Tabla III. Recomendaciones Glucémicos.

<b>Glucosa</b>	<b>Valor (mg/dL)</b>
Glucosa plasmática capilar preprandial Normal	80 a 130 mg/dL
Hiper glucemia Glucosa Preprandial capilar	>130 mg/dL
Glucosa plasmática capilar postprandial Normal	<180 mg/dL
Hiper glucemia Glucosa postprandial capilar	>180 mg/dL
Hipoglucemia	<70 mg/dL

Fuente: American Association Diabetes 2022 (43).

Down (2019), quien realizó un estudio sobre la calidad de vida, en relación a los estilos de vida saludables en jóvenes universitarios, concluyó que la mayoría de los estudiantes presentaban cifras de glucemia en ayuno y postprandial normal y solo el 7,8% de los jóvenes tenían glucemia alterada en ayunas ( $\geq 130$  mg/dl); mientras que el 7,1% tenían glucemia elevada postprandial ( $\geq 180$  mg/dl). El mismo estudio señalaba que el promedio de glucosa alterada en sangre era mayor en hombres (8,4%) que en mujeres (7,3%). Menciona también que una dieta saludable, la actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco son formas de prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2 (44).

## 6.4 Consumo de Sustancias Tóxicas

Los hábitos tóxicos se refieren al consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimiento del peligro que su utilización ocasiona (45).

En varios estudios realizados en población universitaria se ha observado que las principales sustancias tóxicas consumidas por los estudiantes son las siguientes (46) (47) (45) (3):

- ✓ Alcohol
- ✓ Tabaco
- ✓ Opioides
- Alcohol
- ✓ Ansiolíticos
- ✓ Cannabis

El Alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades (48).

El alcohol manifiesta euforia, elevación del tono vital, mejoría superficial de la asociación de ideas, disminución del autocontrol y de la autocrítica, reducción de la visión, incoordinación muscular y alteraciones de los reflejos, disminución de la sensación de fatiga y disminución del umbral convulsivo, produce cierto efecto hipnótico y analgésico que pueden llegar al coma y a la depresión respiratoria (49).

La definición de consumo moderado de alcohol en adultos sanos, generalmente significa hasta una copa al día para las mujeres y hasta dos copas al día para los hombres puede reducir el riesgo de apoplejía isquémica, el riesgo de diabetes y el de padecer una enfermedad cardiaca, según ventajas señaladas por Clínica Mayo (2021) (50).

El consumo de alcohol en exceso, se define como más de tres bebidas en cualquier día o más de siete bebidas a la semana para las mujeres y los hombres mayores de 65 años, y más de cuatro

bebidas en cualquier día o más de 14 bebidas a la semana para los hombres de 65 años o menos (50).

Dentro de sus efectos inmediatos están los choques de vehículos automotores, caídas, ahogamientos y quemaduras; violencia, como homicidios, suicidios, agresión sexual y violencia doméstica con parejas sexuales (51).

Valladares (2016), reveló en su estudio que el 60,7% de jóvenes es consumidor actual de alcohol (es decir que ha consumido en los últimos 30 días), con un consumo mayor en hombres (58,5%) que en mujeres (31,3%). El 13,7% de jóvenes consume alcohol de 1 a 3 días por mes en los últimos 12 meses, y el 76,4% consume menos de 1 vez al mes. El 23,8% de jóvenes tiene un consumo excesivo de 6 o más bebidas estándar de alcohol en una sola ocasión en los últimos 30 días, siendo tres veces más este tipo de consumo en hombres (36,3%) que en mujeres (11,9%). Destaca que si bien el consumo de alcohol no es tan seguido, las ocasiones en la que las personas que beben lo hacen, se bebe en grandes cantidades. Es así como la media del número de bebidas por ocasión es 9,4 en ambos sexos, 11,4 en hombres y 5,8 en mujeres. El porcentaje de abstemios de toda la vida es 16,8%, siendo más del doble en mujeres (23,8%) que en hombres (9,6%). El porcentaje de abstemios de los últimos 12 meses es 23,3%. El 37,5% de jóvenes dejó de beber alcohol por motivos de salud. El 6,7% ha consumido alcohol no registrado (52).

- *Tabaco*

Tabaco planta con hojas que tienen concentraciones altas de nicotina, una sustancia química adictiva. Después de cosecharlas, las hojas de tabaco se añejan, curan y procesan de diferentes maneras. Se obtienen productos que se fuman (cigarrillos, cigarros y pipas), se frotran en las encías (tabaco en polvo y tabaco de mascar) o se inhalan (53).

La nicotina, es un alcaloide líquido, incoloro, volátil presente en las hojas del tabaco, aunque se puede producir sintéticamente. Este alcaloide se absorbe fácilmente en las vías respiratorias, mucosa bucal y piel. Por ser una base relativamente fuerte, su absorción en el estómago es limitada. Su vida media después de su inhalación o administración parenteral es de 2 horas aproximadamente y se excreta por vía urinaria (54).

La OMS, señala que el humo colateral del cigarrillo contiene más carcinógenos que el humo central, incrementando el riesgo de cáncer en fumadores pasivos. Igualmente, se ha demostrado que el humo del tabaco contiene más de 3.900 compuestos químicos, y en las hojas más de 2.500, la mayoría de estas sustancias son carcinógenas (55).

El fumar puede aumentar el riesgo de enfermedades oculares graves, como cataratas y pérdida de la vista por degeneración macular; aumenta el riesgo de menor fertilidad en las mujeres y el riesgo de impotencia en los hombres; los jóvenes fumadores son más propensos a las infecciones respiratorias, como los resfriados, la gripe y la bronquitis. Además, el tabaquismo se asocia con la periodontitis, que puede destruir el sistema de soporte de los dientes (56).

Flores (2016), describe en su estudio de 97 estudiantes, que la prevalencia de consumo de tabaco es del 54.6%; con un consumo de 2 a 4 cigarrillos, más de 6 días a la semana, en los hombres (53.1%) y en mujeres (57.6%) (57).

Rizo (2017), describe en su estudio de 212 alumnos, los que fumaban (81.8%) dijeron fumar un cigarro a la semana, y los restantes (18.2%) dijeron que fumaban más de un cigarrillo (58).

- *Opioides*

Los Opioides son una clase de droga que ha sido la piedra angular del tratamiento del dolor durante miles de años. Los opiáceos son fármacos derivados del opio; y comprenden los productos naturales; morfina, codeína, tebaína o muchos derivados semisintéticos (54).

El mecanismo de acción de los opiáceos se basa en la interacción con los receptores opioides mu, localizados en el cerebro, tronco encefálico, médula espinal y terminales periféricos aferentes (59).

Entre los efectos que causan los opioides está la dependencia, la adicción y el abuso. Dependencia significa que el cuerpo se acostumbra a las cantidades de opioides que se toma con regularidad. Adicción, es una enfermedad crónica del cerebro que hace que una persona compulsivamente busque drogas, a pesar de que le causen daño. El abuso puede incluir consumir demasiados opioides, de una manera diferente a lo recomendado (60).

El uso con fines no médicos de los opioides puede conllevar graves consecuencias para la salud. La tolerancia y la dependencia se desarrollan muy rápido y pueden alcanzar niveles extremos. Cada episodio de uso con fines no médicos entraña un alto riesgo de sobredosis y muerte por depresión respiratoria (61).

En el año 2013 se estima que entre 28 y 38 millones de personas utilizaron opioides en un marco ilícito, como máximo 5 pastillas por día, durante 3 días de la semana, lo que representa entre un 0.6% y un 0.8% de la población mundial entre las edades de 15 y 65 años. Se estima que durante el año 2011 alrededor de 4 millones de personas presentaron dependencia a opioides, en Estados Unidos los utilizaron con fines recreativos (62).

Ruiz (2017), señala en su estudio de 174 estudiantes, la mayoría de los participantes usaban tramadol (62%), como el opioide más consumido, morfina (55%), fentanilo (32%) y oxicodona (7%), los jóvenes consumían opioides de 1 a 2 días por mes en los últimos 12 meses, y el 70% consume menos de 1 vez al mes. El 15% de jóvenes tiene un consumo de 2 pastillas analgésicas en una sola ocasión en los últimos 30 días, siendo tres veces más el consumo en hombres (36,3%) que en mujeres (11,9%) (63).

- *Ansiolíticos*

Los ansiolíticos, son fármacos psicotrópicos con acción depresora del sistema nervioso central, destinado a disminuir o eliminar los síntomas de la ansiedad, esperando no producir sedación o sueño. Su acción se basa en inhibir la actividad del cuerpo e inducir al sueño del individuo, pues relajan su sistema nervioso (54).

Existe un consumo importante de ansiolíticos, en especial en aquellos con diagnóstico de ansiedad, casos y sub casos de depresión e insomnio, y un uso bajo de antidepresivos en casos y sub casos de depresión. Se considera que es fundamental realizar un diagnóstico psiquiátrico correcto previo a la utilización de psicótopos para conseguir una idoneidad en los tratamientos de estos pacientes (64).

Dentro de los efectos secundarios de los ansiolíticos está la dependencia que pueden generar. Si se dejan de golpe, puede provocar síndrome de abstinencia, con síntomas como cefaleas o nerviosismo, es básico no tomarlos más del tiempo prescrito; crean tolerancia, su eficacia es

menor con una misma dosis y esto ocurre si se toman más tiempo del previsto; pueden debilitar, provocando somnolencia, dificultad para concentrarse, reducción del estado de alerta, mareos y debilidad muscular (65).

Álvarez (2021), señala que en el 2020 hubo un aumento del consumo de ansiolíticos, de 4 de cada 10 pastillas eran consumidas por día, durante 4 días de la semana, este crecimiento en el consumo puede explicarse por la necesidad de los usuarios de combatir la ansiedad que sufren en respuesta a la pandemia y al confinamiento. Los ansiolíticos son utilizados en universitarios por el estrés académico, además para tratar los síntomas de ansiedad, y sentimientos de temor, terror e incomodidad, que se pueden presentar como reacción a la tensión (66).

Sosa (2021), señala en su estudio de 243 estudiantes, que un 46% de casos los universitarios consumían ansiolíticos, el 29.2% de jóvenes consumió ansiolíticos de 1 a 5 días por mes en los últimos 12 meses, y el 33% consume menos 2 pastillas ansiolíticas al mes. El 23% de jóvenes tiene un consumo de 1 a 2 pastillas ansiolíticas en los últimos 30 días, siendo el 25,5% mujeres y el 3,7% hombres (67).

- *Cannabis*

El Cannabis es una droga que se extrae de la planta *Cannabis sativa*, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales. El grado de los efectos secundarios varía de un individuo a otro, al igual que de la cantidad y potencia de la marihuana utilizada. Cuando se fuma marihuana, su ingrediente activo, el Tetrahidrocannabinol (THC), viaja por el cerebro y el resto del cuerpo, produciendo sus efectos (67).

El THC se adhiere a los receptores de cannabinoides que se encuentran en las células nerviosas, lo que afecta la forma en que estas células funcionan y se comunican unas con otras. Los receptores de cannabinoides son abundantes en las partes del cerebro que regulan el movimiento, la coordinación, el aprendizaje, la memoria y funciones cognitivas más complejas como el juicio y el placer, se encuentra en diferentes proporciones, la marihuana es obtenida de la trituración de flores, hojas y tallos secos y el hachís es elaborado a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra (67).

La marihuana puede causar efectos secundarios indeseables, que se incrementan con dosis más altas. Estos efectos secundarios incluyen disminución de la memoria a corto plazo; boca reseca; alteración de la percepción y destrezas motrices; enrojecimiento de los ojos. Los efectos secundarios más graves incluyen pánico, paranoia o psicosis aguda, lo cual puede ser más común con los nuevos consumidores o en aquellos que ya tienen una enfermedad psiquiátrica (68). Con frecuencia la marihuana se reemplaza con alucinógenos y otras drogas más potentes que tienen efectos secundarios más graves que la misma marihuana. Pueden incluir hipertensión arterial repentina, dolor de cabeza; dolor torácico y perturbaciones del ritmo cardíaco; hiperactividad extrema y violencia física; ataque cardíaco; convulsiones; accidente cerebrovascular e infarto agudo de miocardio (68).

El consumo anual de marihuana ha seguido aumentando en los últimos cinco años entre los estudiantes universitarios, y en 2020 alcanzó el nivel más alto en más de 35 años. Entre los estudiantes universitarios, el 44% reportaron haber consumido marihuana de 3 a 5 cigarrillos de marihuana por día, durante 3 días consecutivos en el año anterior 2020, en comparación con el 38% en el 2015, lo cual representa un aumento importante. Entre los adultos jóvenes que no asisten a la universidad, el consumo de marihuana en 2020 se mantuvo en 43% (69).

Cazenave (2017), realizó un estudio de 166 estudiantes y concluye que el consumo real para alguna vez en la vida aparece con un 52% de los estudiantes, el 50% de jóvenes consumió como máximo 3 cigarrillos de marihuana de 1 a 3 días en los últimos 7 días, y el 28% consume al menos 2 cigarrillos de marihuana al mes. Es relevante la alta prevalencia de consumo de marihuana declarando que la mayoría de los participantes fueron mujeres (81%) (70).

## **6.5 Hábitos dietarios**

Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer, las dietas de mala calidad son cada vez más reconocidas por su gran contribución a la malnutrición, más la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud (21) (20) (71) (72).

La OMS señala que para tener hábitos dietarios saludables se debe de considerar de forma básica lo siguiente (73) (74) (21) (75):

- ✓ Consumo de frutas y verduras
- ✓ Consumo de grasas
- ✓ Consumo de comida chatarra
- ✓ Consumo de bebidas carbonatadas
- ✓ Consumo de agua
- *Consumo de frutas y verduras*

Las frutas y verduras se consideran partes comestibles de las plantas (por ejemplo, estructuras portadoras de semillas, flores, hojas, tallos, brotes y raíces), ya sean cultivadas o cosechadas en forma silvestre, en estado crudo o en forma mínimamente elaborada (76).

La OMS evidencia que el consumo de frutas y verduras son una parte importante de una dieta saludable. Ayudan a los niños a crecer y apoyan las funciones corporales y el bienestar físico, mental y social en todas las edades. Pueden ayudar a prevenir todas las formas de malnutrición (desnutrición, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad) y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (76).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Es así que hoy en día las personas aumentan más su consumo de alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres, sal y sodio, por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibras dietéticas (35).

La OMS recomienda actualmente el consumo de por lo menos 400 g de frutas y verduras cada día, al menos 5 días de la semana, lo ideal es el consumo diario o cinco porciones de 80 g cada una, sin embargo, a nivel mundial, el consumo de frutas y verduras es menos de 400 g que se

recomienda para una dieta saludable. La cantidad óptima depende de diversos factores, entre ellos la edad, el sexo y el nivel socioeconómico (35).

El Ministerio de salud de la república de Uruguay (2017), realizó una encuesta con el instrumento STEPS a 360 estudiantes universitarios entre las edades de 15 a 24 años, cuyos resultados en consumo de frutas y verduras se destacó que la prevalencia de consumo es menor a 5 porciones diarias de frutas y/o verduras para el tramo de 15 a 24 años, aproximadamente 9 de cada 10 personas (el90,8%), sin importar edad o sexo, consumen frutas y verduras con una frecuencia menor de 5 días (77).

- *Consumo de grasas*

Las grasas son componentes importantes de la alimentación y la fuente de energía más concentrada. Son insolubles en agua y transportan las vitaminas A, D, E y K; proporcionan al organismo los ácidos grasos esenciales, necesarios para la producción de otras sustancias como hormonas y enzimas (35).

La OMS da pautas necesarias respecto al consumo de grasas para definir lo que es una dieta sana, menos del 30% de la ingesta calórica diaria, que equivale a una cucharada sopera. Las recomendaciones de consumo de grasas son de entre 3 y 6 raciones por persona y día, lo que equivale a unos 30 a 60 gramos (35).

Las grasas no saturadas (presentes en pescados, aguacates, frutos secos y en los aceites de girasol, soja, canola y oliva), son preferibles a las grasas saturadas (presentes en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, la mantequilla clarificada y la manteca de cerdo), y las grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas untadas), y grasas trans de rumiantes (presentes en la carne y los productos lácteos de rumiantes tales como vacas, ovejas, cabras y camellos). Se sugiere reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%. En particular, las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar (35).

Para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles es preciso limitar el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria; limitar el consumo de grasas trans a menos del 1%; y sustituir las grasas saturadas y las grasas trans por grasas no saturadas, en particular grasas poliinsaturadas (4).

Para reducir la ingesta de grasas, especialmente las grasas saturadas y las grasas trans de producción industrial se puede, cocinar al vapor o hervir, en vez de freír; reemplazar la mantequilla, la manteca de cerdo y la mantequilla clarificada por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, por ejemplo, los de soja, canola (colza), maíz, cártamo, oliva y girasol; ingerir productos lácteos desnatados y carnes magras, o quitar la grasa visible de la carne; y limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados (por ejemplo, rosquillas, tortas, tartas, galletas, bizcochos y barquillos), que contengan grasas trans de producción industrial (4).

Cervera (2018), señala en su estudio de 100 estudiantes universitarios, que la mayoría de los participantes tenían una dieta hipocalórica, y que aparte de los aceites y grasas (12%), los alimentos cárnicos fueron la principal fuente de lípidos (19%) durante 2 a 3 días de la semana, la mayoría de esta población tenían una dieta de baja calidad, puesto que el aporte energético total es inferior al recomendado, ya que consumían menos de 3 raciones (78).

- *Consumo de Comida Chatarra*

El término comida chatarra se usa para describir los alimentos con poca cantidad de nutrientes, que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad. La OMS recomienda consumir este tipo de alimentos 1 vez por semana y máximo 2 comidas de este tipo a la semana (4).

El exceso de consumo de comida chatarra no sólo puede favorecer al desarrollo de la obesidad, sino que también es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades asociadas como la diabetes tipo 2, la hipertensión y la hipercolesterolemia (79).

Las comidas rápidas se vuelven perjudiciales cuando se convierten en un hábito, ya que el exceso de las mismas provoca un exceso de energía, favoreciendo o promoviendo al incremento

de peso corporal para permitir un crecimiento y desarrollo adecuado, la alimentación normal del ser humano debe proporcionarse en una cantidad acorde a la edad, sexo y actividad física, manteniendo una proporción adecuada tanto de macronutrientes como de micronutrientes. Un combo grande de comida chatarra (hamburguesa doble con queso, papas fritas, bebidas y postre) puede contener 2200 kcal, las cuales, a una tasa de 85 kcal por milla, requerirían un maratón para ser quemadas (79).

La OMS recomienda actualmente consumir menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas) en el caso de una persona con un peso corporal saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, aunque para obtener beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total (76). Los azúcares libres son todos aquellos que los fabricantes, cocineros o consumidores añaden a los alimentos o las bebidas, así como los azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes y los zumos y concentrados de frutas (76).

El Ministerio de salud de Ecuador (2018), realizó una encuesta de 300 estudiantes, con el instrumento STEPS cuyos resultados se destacó que el 12,4% de jóvenes de ambos sexos; consume comida chatarra haciéndolo 1 vez al día con una cantidad inferior a 2 comidas, el 11,1% consume alimentos procesados ricos en sal siempre o frecuentemente. El grupo de 18 a 20 años duplica al grupo de 21 a 30 años en la prevalencia de consumo de alimentos procesados ricos en sal; 5 de cada 10 evitan el consumo de alimentos preparados fuera de casa; 4 de cada 10 compran alternativas bajas en sal; y 2 de cada 10 utilizan especias distintas de sal en sus hogares al cocinar (80).

- *Consumo de bebidas carbonatadas*

La gaseosa, o bebida carbonatada, es una bebida saborizada, efervescente (carbonatada) y sin alcohol. Estas bebidas suelen consumirse frías, para ser más refrescantes y para evitar la pérdida de dióxido de carbono, que le otorga la efervescencia. El agua con dióxido de carbono produce un equilibrio químico con el ácido carbónico (81).

El consumo de gaseosas edulcoradas con azúcar incrementa la probabilidad de desarrollar obesidad, es por ello que no es recomendable su consumo diario, se aconseja consumir en poca

cantidad de 1 a 2 vasos. El riesgo de obesidad no es el único, también está la caries y el deterioro de la salud dental en general. Aunque un consumo moderado, dentro de una dieta adecuada, no conllevará ningún problema de salud y contribuirá a la hidratación del organismo (81).

En noviembre de 2020, la OMS ha publicado un documento que incluye informes de casos de políticas de mejora de la ingesta de alimentos que han desarrollado algunos países de la región europea. Uno de estos informes es el Plan de colaboración para la mejora de la composición de alimentos, bebidas y otras medidas 2020 (82).

Romina (2017), señala en su estudio de 800 estudiantes, que, en la mayoría de los participantes en sus hábitos alimenticios, más del 75% ingieren de 2 a 3 gaseosas al menos una vez al día, la mayoría de esta población, tenían una dieta poco saludable (83).

- *Consumo de agua*

El consumo de agua se produce al beber, cocinar, preparar alimentos y realizar la higiene personal, y es el componente fundamental del uso de abastecimiento de la población. El agua potable y fácilmente accesible es importante para la salud pública, ya sea que se utilice para beber, para uso doméstico, para producir alimentos o para fines recreativos (72)

Al consumir agua ayuda en mejorar la fatiga al eliminar las toxinas y productos de desecho que el cuerpo no necesita; evita las cefaleas puesto que la mayoría de los casos se debe a la deshidratación; coopera con la digestión y evita el estreñimiento al aumentar la tasa metabólica; es importante en el cuidado de la piel al reponer los tejidos e hidratarla; regula la temperatura del cuerpo ya que libera calor a través del sudor; mejora el sistema inmunológico; evita la halitosis al hidratar la boca y enjuagarla de bacterias; y beneficia en la pérdida ponderal al eliminar los subproductos de las grasas (84).

La OMS (2021) recomienda tomar al menos entre 1.5 L (6 vasos) a 2 L (8 vasos) de agua al día, todos los días de la semana. Todas las personas tienen derecho a disponer de forma continua de agua suficiente, salubre, físicamente accesible, asequible, para uso personal y doméstico. Una persona debe consumir en promedio 100 litros de agua para satisfacer las necesidades tanto en consumo, como en higiene (76).

Ojeda (2018), señala en su estudio de 266 estudiantes, que la mayoría de los participantes, para ambos sexos no cumplen con las recomendaciones de ingesta de agua total, el 45% consumen < de 1 litro de agua al día. Siendo el consumo de agua de las mujeres de 1673.6ml/día y el de los hombres de 1701.8ml/día (85).

## **6.6 Actividad física**

La actividad física regular es un importante factor de protección para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles. La actividad física también es beneficiosa para la salud mental, ya que previene el deterioro cognitivo y los síntomas de la depresión y la ansiedad; además, puede ayudar a mantener un peso saludable y contribuye al bienestar general (4).

El ejercicio físico es definido por Caspersen (citado por González et.al.), como una categoría de la actividad física, específico, libre y voluntario, con movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos, que moviliza grandes grupos musculares de forma rítmica, realizados para mejorar o mantener una o más de las cualidades biomotoras, con el objetivo de producir un mejor funcionamiento del organismo (86).

La OMS define actividad física (AF), como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Las directrices sobre la actividad física y hábitos sedentarios de la OMS establecen la importancia de llevar una vida activa en función de determinados elementos (4) (21) (87) (72). En base a estas directrices los autores harán énfasis sobre los elementos propuestos por la OMS, adaptando la actividad física en el trabajo por la actividad física en la universidad.

- ✓ Actividad física en la universidad
- ✓ Actividad física para desplazarse
- ✓ Actividad física en el tiempo libre
- ✓ Hábitos sedentarios

- *Actividad física en la Universidad*

La actividad física en la universidad se define como cualquier movimiento voluntario producido de los músculos esqueléticos que conlleva a un mayor gasto de energía al realizar simples actividades que se realizan en la universidad, no está aislada de la formación académica de los jóvenes. El hacer actividad física, no solamente beneficia en la salud, sino que está relacionada a otros ámbitos como liberar energía, mejora la capacidad de concentración en los estudios, ayuda a mantenerse ágil físicamente al fortalecer los músculos mejorando la capacidad funcional; mejora el bienestar mental, reduce los síntomas de ansiedad y estrés, mejora el sueño y reduce el riesgo de depresión. Además, aumenta la percepción de bienestar y satisfacción con el propio cuerpo; mejora la función cognitiva; mejora el bienestar social. Fomenta la sociabilidad y aumenta la autonomía y la integración social; ayuda a disfrutar de una buena calidad de vida y reduce el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (88).

La inactividad física es considerada un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. World Health Organization (2010) recomienda practicar mínimamente 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física intensa (80)

Nina (2018), señala en su estudio de 300 estudiantes, que el 60.7% de estudiantes universitarios se encuentran en el nivel de actividad física (AF) moderado, el 28.7% es bajo y el 10.7% es intenso. La conclusión final a la que se arribó en el estudio es que los estudiantes en su mayoría evidencian un moderado nivel de AF, sin embargo, no responden al nivel recomendado de AF según la OMS (77)

- *Actividad física para desplazarse*

La actividad física al desplazarse, es el cambio de posición de un cuerpo entre dos instantes o tiempos bien definidos (73).

Las formas más comunes de transporte activo al desplazarse, son caminar e ir en bicicleta. Simplemente haciendo los trayectos cotidianos a pie o pedaleando ya se puede alcanzar los minutos de actividad física diarios recomendados. Las personas que tengan que cubrir distancias más largas pueden combinar el transporte activo con el transporte público, por ejemplo, al caminar hacia la terminal de autobuses. El solo hecho de dejar el carro o la moto aparcadas, y moverse en estos otros modos ya garantiza beneficios para la salud (69)

Núñez et al. (2015), señala que todo ser humano debe efectuar un mínimo de actividad física, sin embargo, se sugiere realizar actividad física moderada al desplazarse ya sea de su casa a algún lugar cercano, para mantener un adecuado estado de salud a lo que se recomienda de dos a tres días por semana durante un mínimo de 20 a 30 minutos, para prevenir las consecuencias del sedentarismo y traer algunos beneficios para la salud (75).

Las políticas para aumentar la actividad física al desplazarse tienen como objetivo garantizar que caminar, montar en bicicleta y otras formas de transporte activo no motorizado sean accesibles y seguras para todos (35).

Gutiérrez (2019), en su estudio de 121 estudiantes, señala que la actividad para desplazarse más frecuente es caminar (47.5%), con una duración de 25 a 30 minutos, durante los 5 días de la semana (66)

- *Actividad física en el tiempo libre*

La OMS define actividad física en el tiempo libre como el ejercicio, el deporte o la recreación que no está relacionado con actividades que forman parte del trabajo habitual. Entre las actividades físicas que uno podría realizar en el tiempo libre más comunes cabe mencionar practicar deportes, participar en actividades recreativas, juegos interactivos y realizar tareas domésticas al menos por 30 minutos, no se recomienda pasar tiempo frente a una pantalla (ya sea TV o Celular) (4).

La actividad física en el tiempo libre uno puede equilibrar el grado de energía que se desea gastar (ya sea de forma moderada o intensa); así como el grado de exigencia de ejercicios leves, moderado, intenso o muy intensos (67)

La actividad física moderada resulta beneficiosa para la salud como realizando actividades domésticas, caminatas, paseos, correr y gimnasia tradicional. Por lo tanto, al realizar los ejercicios moderados se puede quemar de 3 a 7 calorías por minuto. La actividad física intensa son ejercicios de intensidad de trabajo como en el gimnasio y entrenamientos deportivos son ejercicio que quema más de 7 calorías por minuto (75).

Se debe realizar como mínimo de 150 minutos de actividad física moderada, con un mínimo de 75 minutos de actividad física intensa o una combinación equivalente de actividad moderada o

intensa. Se debe realizar actividad física intensa al menos 3 días de la semana y de actividad física moderada alrededor de 3 días de la semana (75).

Lasso (2020), señala en su estudio de 166 estudiantes, que la actividad física en el tiempo libre de 30 minutos promedio, siendo la mayoría de los estudiantes que realizaban actividad física moderada y la menor parte de estudiantes realizaban actividad física intensa, durante su tiempo libre, siendo mayor en hombres (20,1%), que en mujeres (10,9%), ya que los hombres realizaban más deportes y dedicaban más tiempo en el Gimnasio (68)

- *Hábitos sedentarios*

La OMS define el hábito de vida sedentario como el modo de vida de las personas que apenas hacen actividad física. Demasiado sedentarismo puede ser malsano, ya que puede incrementar el riesgo de cardiopatías, cáncer y diabetes de tipo 2. Limitar el tiempo sedentario y mantenerse físicamente activo es bueno para la salud, por ello el hacer algo de actividad física es mejor que permanecer totalmente inactivo (73).

El sedentarismo es la falta de actividad física regular, definida como: menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana. Se considera que una persona es sedentaria cuando su gasto semanal en actividad física no supera las 2000 calorías. También lo es aquella que sólo efectúa una actividad semanal de forma no repetitiva, por lo cual las estructuras del organismo no se ejercitan y no se estimulan al menos cada dos días (69).

El sedentarismo contribuye al cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). Se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente 21 a 25% de los cánceres de mama y de colon, 27% de la diabetes, y aproximadamente un 30% de las cardiopatías isquémicas. Además, las ENT representan actualmente casi la mitad de la carga mundial total de morbilidad (75).

Está demostrado que la práctica de actividad física con regularidad reduce el riesgo de cardiopatía coronaria, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión. Además, la práctica de actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control de peso. La AF regular tiene múltiples efectos beneficiosos sobre el mantenimiento y la calidad de vida y del tejido óseo. Simplemente al caminar de forma regular disminuye el riesgo de fractura y lesiones, mientras que la inactividad incrementa el riesgo de la salud y como lesiones y fracturas (70).

La actividad física en los estudiantes cumple con los niveles recomendados que permiten mantener y posiblemente, incrementar su salud, de seguir conservando los niveles moderados y vigorosos. Insistiendo que los jóvenes que realizan actividad física 30 minutos o menos, se encuentran en peligro de disminuir la práctica con el paso del tiempo y están en riesgo de sedentarismo (71).

La duración de las sesiones de actividad física puede oscilar entre 10 y 60 minutos dependiendo de la intensidad. Aunque está demostrado que la resistencia cardiorrespiratoria puede mejorar con sesiones de tan solo 5 a 10 minutos de duración realizadas a elevada intensidad (72).

Sáenz (2018), señala en su estudio de 213 estudiantes, que la prevalencia de sedentarismo (63.0%), con inactividad física de 2 a 4 días, de 30 a 45 minutos frecuentemente; habiendo mayor sedentarismo en mujeres (66,7%) y en los hombres (59.5%). El 61,1% de los estudiantes declarados como sedentarios puntuó para sobrepeso y 70,2% para obesidad (73).

Todas las personas al reducir los hábitos sedentarios pueden beneficiarse con una buena salud y bienestar si lo combinan con actividad física (5).

## **7. Hipótesis**

### **Hipótesis de investigación**

Los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida no saludables.

### **Hipótesis alternativa**

La mitad de los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida saludables.

### **Hipótesis Nula**

Los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida saludable.

## **8. Diseño Metodológico**

### **8.1 Enfoque y Tipo de estudio**

El presente estudio tiene un enfoque mixto. Esta investigación es de tipo observacional, subtipo descriptivo, transversal y prospectivo, cuyo nombre común es de prevalencia.

### **8.2 Objeto de estudio**

En la presente investigación fué determinar los estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua durante el mes de febrero del año 2022.

### **8.3 Unidad de análisis**

La unidad de análisis del presente estudio fueron todos los estudiantes de Medicina y Odontología que estudian en la Universidad de Ciencias Médicas, durante el mes de febrero del año 2022 y que cumplieron los criterios de inclusión.

### **8.4 Población**

#### *8.4.1 Población Diana (Universo)*

Estuvo constituida por estudiantes de Medicina y Cirugía y Odontología de primer a quinto año de la Universidad de Ciencias Médicas, para un total de 432 individuos. Basados en los registros facilitados por dicha institución.

#### *8.4.2 Población de estudio (Accesible)*

Se obtuvo del universo, a través de, la implementación de los criterios de selección establecidos para la presente investigación, estableciéndose lo siguiente:

<b>No.</b>	<b>Estudiantes de UCM</b>	<b>Población Diana (Universo)</b>	<b>Población de estudio (Accesible)</b>
<b>1</b>	Primer año de Medicina y Cirugía	31	17
<b>2</b>	Primer año de Odontología	29	17
<b>3</b>	Segundo año de Medicina y Cirugía	49	25
<b>4</b>	Segundo año de Odontología	131	25
<b>5</b>	Tercer año de Medicina y Cirugía	53	35
<b>6</b>	Tercer año de Odontología	53	35
<b>7</b>	Cuarto año de Medicina y Cirugía	42	35
<b>8</b>	Cuarto año de Odontología	0.00	0.00
<b>9</b>	Quinto año de Medicina y Cirugía	16	16
<b>10</b>	Quinto año de Odontología	28	25
	<b>TOTAL</b>	<b>432</b>	<b>230</b>

#### *8.4.3 Muestra*

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple a través del cálculo de la muestra con la población total de 432 estudiantes universitarios, un margen de error de 5%, un nivel de confianza de 97% y una frecuencia esperada de 50%.

Al sustituir los valores en el programa de Epi Info se obtuvo un total de 230 participantes para la muestra.

Todos los participantes a los que se les aplicó el instrumento se seleccionaron al azar, observándose el cumplimiento de los criterios de inclusión en los mismos.

### **8.5 Criterios de selección**

#### *8.5.1 Criterios de inclusión*

- Estudiantes de Medicina y Odontología presentes durante el periodo antes mencionado.
- Que sean estudiantes activos en la Universidad de Ciencias Médicas.
- Estudiantes que aceptaron participar y llenar por completo la encuesta.

### 8.5.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de Medicina y Odontología Ausentes durante la aplicación del instrumento en el periodo mencionado.
- Que no esté activo en la Universidad de Ciencias Médicas.
- Estudiantes que no aceptaron participar o dejaron el llenado de la encuesta incompleto.

### 8.6 Factores Limitantes del estudio

Estos son las distintas limitaciones o bien factores restrictivos durante la realización de esta investigación:

- Estudiantes dispuestos a participar del estudio, pero carentes de tiempo para llenar correctamente la ficha de recolección de datos.
- Estudiantes que al momento de la recolección de datos no se encontraban en las instalaciones, y no estaban presentes durante el tiempo asignado para la aplicación del instrumento.

### 8.7 Recolección de la información

#### 8.7.1 Técnica

Como técnica para la presente investigación se implementaron la observación cuantitativa no participante. De la misma manera se utilizó como técnica la encuesta a través de un cuestionario que fue elaborado por los investigadores, basado en el “Instrumento STEPS de la OMS, para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas”. Este cuestionario integraba las variables para dar respuesta a los objetivos del estudio.

#### 8.7.2 Fuentes de recolección de la información

*Fuentes primarias:* Se abordó de forma directa a los estudiantes que representaban a la población accesible de estudio. De la misma manera éstas estuvieron representadas por artículos, reportes de asociaciones, tesis, libros e informes que brindaron información de primera mano.

*Fuentes secundarias:* Se realizó una revisión de distintas compilaciones de fuentes primarias sobre el tema, como: el repositorio de la UNAN Managua, repositorio UNAN León, Elsevier,

SciELO, Clínica Mayo, entre otros, particularmente relacionadas a estilos de vida en estudiantes universitarios de la salud.

*Fuentes terciarias:* Se obtuvieron datos provenientes de fuentes virtuales destinados al almacenamiento de fuentes secundarias tales como: Elsevier, SciELO, Clínica Mayo, entre otros.

### **8.8 Instrumento de recolección de la información**

El instrumento se estructuró con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados para identificar los estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua durante el mes de febrero del año 2022.

El instrumento implementado se basó en la bibliografía consultada, así como el “Instrumento STEPS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas” de la OMS. El cual facilita la recolección de información en forma continua.

El instrumento de recolección tenía 82 preguntas, cada una de las preguntas permitía evaluar los estilos de vida de cada estudiante detalladamente, distribuyéndose en 6.09% en datos filiales, 18.29 % en características sociodemográficas y biológicas, 35.36% para hábitos tóxicos, 18.29% para hábitos dietarios y 21.95% de actividad física.

### **8.9 Requisitos del instrumento**

#### *8.9.1 Validez*

##### *8.9.1.1. Validez Interna*

Se garantizó por medio de la aplicación de un instrumento de recolección de información basado en el “Instrumento STEPS de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas”. De la misma manera se obtuvo a través de la recolección de la información por los mismos investigadores, enriqueciéndose con las sugerencias del tutor metodológico y científico especialistas en sus correspondientes áreas.

##### *8.9.1.2. Validez externa*

Se garantizó a través del abordaje de todos los individuos de la población de estudio que incluía la muestra no probabilística, obtenida de los criterios de inclusión establecidos en la presente investigación.

### *8.9.2 Confiabilidad*

Se utilizó el procedimiento de medida de estabilidad (confiabilidad test- retest), que implicó la aplicación del instrumento en una ocasión a individuos con características de la población de estudio (n=5).

### **8.10 Control de sesgos**

Estos fueron controlados mediante la definición operacional de las variables, la elaboración y validación de la encuesta a aplicar.

El sesgo de selección fue controlado mediante el uso de criterios para la definición de los grupos de población, de manera que, no ingresará nadie al estudio que no cumpliera los criterios de inclusión establecidos.

El sesgo de medición fue mediante la búsqueda específica de la información por parte de los investigadores en los individuos seleccionados.

Por otro lado, el sesgo de información se controló por medio de la verificación de la captura de datos por parte de un especialista para calificar los ítems del instrumento, además mediante el registro y verificación sistemática de datos por los autores.

### **8.11 Aspectos éticos:**

Se respetaron los criterios establecidos en la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para la investigación en seres humanos.

Se obtuvo la autorización formal de la Universidad de Ciencias Médicas para tener acceso a la población de estudio y sus instalaciones que fueron la base para esta investigación. (Ver Anexo G.)

No se registró en formato electrónico ni físico los datos personales de los estudiantes partícipes de este estudio (Nombres y apellidos).

La información obtenida a través de este trabajo monográfico es de carácter científico, técnico y su uso sólo podrá destinarse para estos fines, por lo cual, el informe final del estudio permanecerá en la biblioteca de la Universidad de Ciencias Médicas y tendrán copia de esta, los tutores, jurados y autores.

Para la elaboración de esta investigación no existieron conflictos de intereses, no se proporcionó financiamiento por parte la universidad, ni de ninguna empresa para su finalización.

## **8.12 Procesamiento y análisis de los resultados**

Se utilizó una ficha de recolección de datos, conteniendo las variables del estudio aplicada en la Universidad de Ciencias Médicas, la información generada fue revisada, capturada y procesada en una base de datos elaborada en el sistema Epi Info ® versión 7.2.4.0 para Windows. El procesamiento de tablas, textos y gráficos se desarrolló a través del paquete de Microsoft Office ® 2019.

### *8.12.1 Análisis de la información*

Análisis univariado: Se realizó mediante distribuciones de frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables, con el propósito de encontrar inconsistencias de la información entre las variables relacionadas.

Análisis bivariado: Se utilizó una tabla 2x2 entre variables independientes con la dependiente.

Las mismas fueron analizadas mediante la prueba de significancia estadística Chi-Cuadrado (X<sup>2</sup>), para valorar si hubo diferencias estadísticamente significativas entre las variables independientes. En caso de encontrar dichas diferencias en la prueba de X<sup>2</sup>, se aplicó la razón de probabilidad o de desigualdad (OR). La información obtenida fue estadísticamente significativa cuando el valor de P, era de < 0.05, con IC: 95% y un margen de error del 5%.

## **8.13 Variables de estudio:**

Las variables utilizadas en este estudio se operacionalizaron por objetivos específicos y se presentan en el Anexo A.

## **8.14 Plan de análisis:**

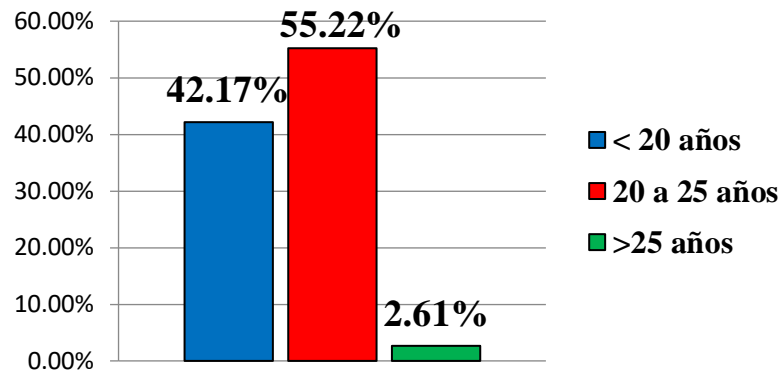
El plan de análisis de la presente investigación fue desarrollado de la siguiente manera:

- ❖ Sexo/Consumo de sustancias tóxicas
- ❖ Sexo/Actividad Física en el tiempo libre

## 9. Descripción y Análisis de los resultados

**Objetivo 1. Señalar las características biológicas y sociodemográficas de la población evaluada.**

**Gráfico 1. Edad.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 1. Edad.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

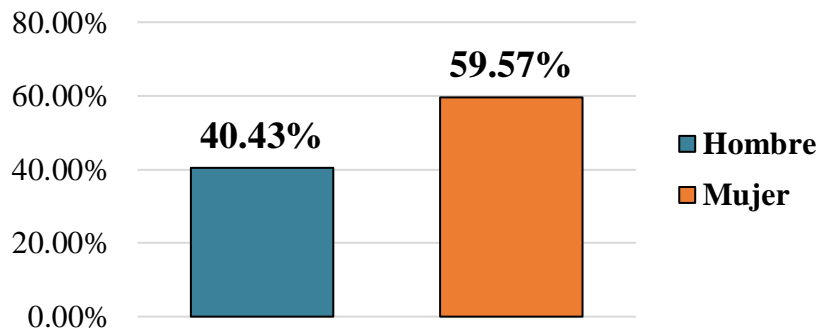
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Edad</b>			
< 20 años	97	42.17	35.71 – 48.84
20 a 25 años	127	55.22	48.54 – 61.76
>25 años	6	2.61	0.96 – 5.59
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la edad, se observó que: 97 (42.17%) eran < 20 años (IC: 35.71 – 48.84); 127 (55.22%), tenían entre 20 a 25 años (IC: 48.54 – 61.76); y 6 (2.61%) eran > 25 años (IC: 0.96 – 5.59).

La mayoría de los estudiantes tenían entre 20 a 25 años. Lo anterior se relaciona con lo descrito por Cruz (2019) (25), quien refirió en su estudio sobre estilos de vida, que las edades de los estudiantes observadas con mayor frecuencia se encontraban entre los 18 a 25 años. También podemos señalar que este rango de edad es el más frecuente entre la población universitaria en Nicaragua (24).

**Gráfico 2 Sexo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 2. Sexo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

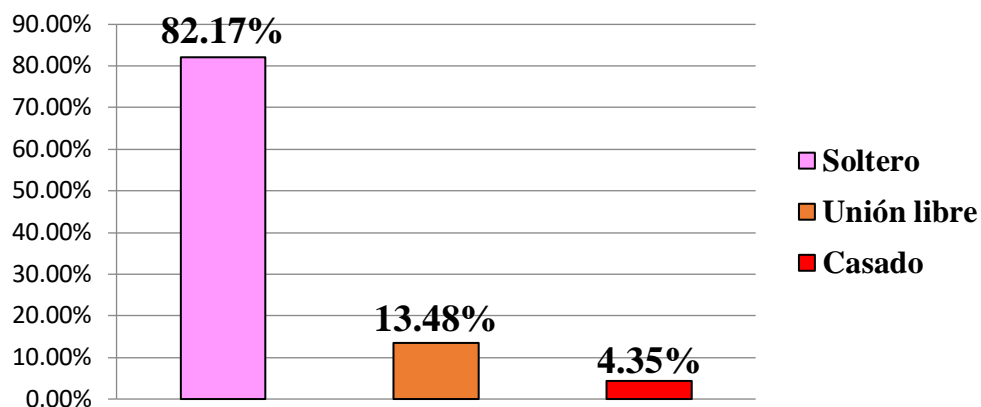
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Sexo</b>			
Hombre	93	40.43	34.04 – 47.08
Mujer	137	59.57	52.92 – 65.96
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a el sexo, se observó que: 93 (40.43%) eran hombres (IC: 34.04 – 47.08); y 137 (59.57%) eran mujeres (IC: 52.92 - 65.96).

La mayoría de la población era del sexo Femenino. Lo anterior coincide con lo descrito por Bermúdez (2011) (28), quien mencionó en su investigación que la mayoría de población evaluada eran mujeres. La matricula de la Universidad de Ciencias Médicas es del sexo femenino en su mayoría, lo que podría explicar los resultados observados en la presente investigación (27).

**Gráfico 3. Estado Civil.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 3. Estado Civil.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

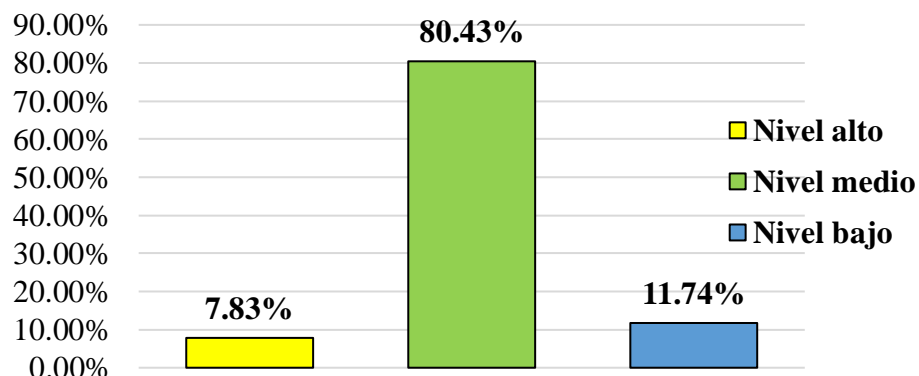
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Estado Civil</b>			
Soltero	189	82.17	76.60 – 86.89
Unión libre	31	13.48	9.34 – 18.58
Casado	10	4.35	2.10 – 7.85
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En el estado civil, se observó que; 189 (82.17%) eran solteros (IC: 76.60 – 86.89); 31(13.48%) eran de unión libre (IC: 9.34 – 18.58); y 10 (4.35%) eran casados (IC: 2.10 – 7.85).

La mayoría de los estudiantes eran solteros. Lo anterior se corresponde con lo observado por Téllez (2021) (27), cuyo estudio reveló que la mayor parte de los evaluados se encontraban solteros. Esto podría deberse a que este estudio esta conformado en su mayoría por una población joven (30).

**Gráfico 4. Nivel Socioeconómico.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 4. Nivel Socioeconómico.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

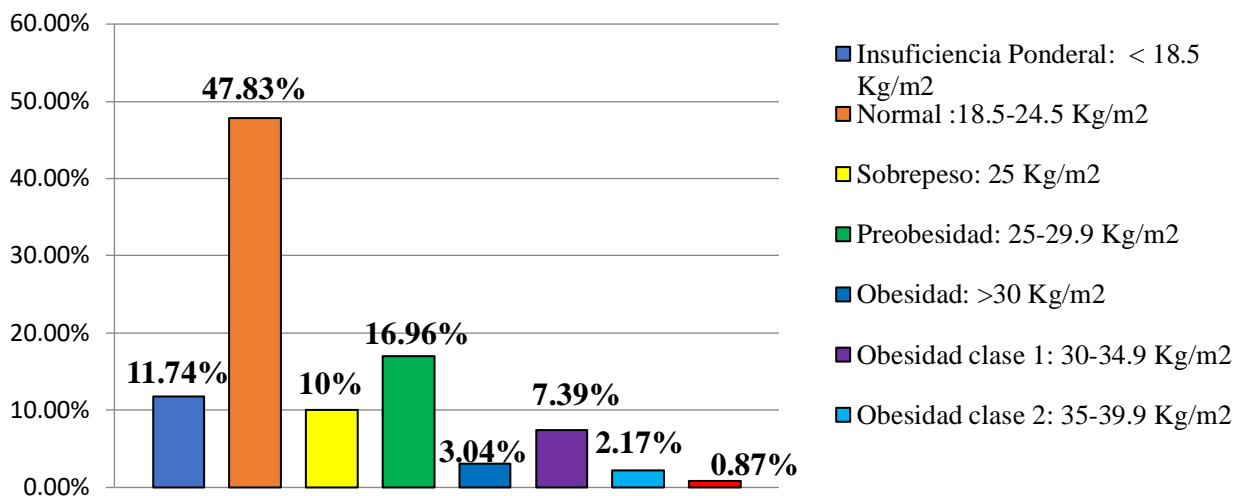
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Nivel Socioeconómico</b>			
Nivel alto	18	7.83%	4.70 – 12.09
Nivel medio	185	80.43%	74.71 – 85.36
Nivel bajo	27	11.74%	7.88 – 16.62
Total	230	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación al nivel socioeconómico se observó que: 18 (7.83%) eran de nivel alto (IC: 4.70 – 12.09); 185 (80.43%) eran de nivel medio (IC: 74.71 – 85.36); y 27 (11.74%) eran de nivel bajo (IC: 7.88 – 16.62).

La mayoría de los estudiantes pertenecían al nivel socioeconómico medio. Lo anterior se corresponde con lo referido por Vargas (2018) (101), quien indicó que los estudiantes dependen económicamente de sus padres, los que pagan sus matrículas, teniendo ingresos familiares que se enmarcan en el nivel socioeconómico señalado (33).

**Gráfico 5. Índice de Masa Corporal.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



Fuente: Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 5. Índice de Masa Corporal.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>IMC</b>			
Insuficiencia Ponderal: < 18.5 Kg/m2	27	11.74	7.88 – 16.62
Normal :18.5-24.5 Kg/m2	110	47.83	41.22 – 54.49
Sobrepeso: 25 Kg/m2	23	10.00	6.45 – 14.63
Preobesidad: 25-29.9 Kg/m2	39	16.96	12.34 – 22.44
Obesidad: >30 Kg/m2	7	3.04	1.23 – 6.17
Obesidad clase 1: 30-34.9 Kg/m2	17	7.39	4.36 – 11.57
Obesidad clase 2: 35-39.9 Kg/m2	5	2.17	0.71 – 5.00
Obesidad clase 3: > 40 Kg/m2	2	0.87	0.11 – 3.11
Total	230	100.00	

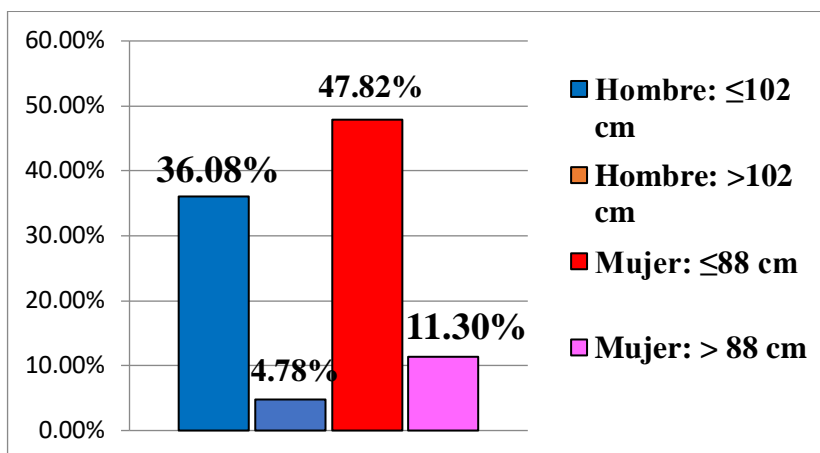
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto al IMC, se observó que: 27 (11.74%) tenían insuficiencia ponderal (IC: 7.88 – 16.62); 110 (47.83%) tenían un IMC normal (IC: 41.22 - 54.49); 23 (10.00%) estaban en sobrepeso (IC: 6.45 - 14.63); 39 (16.96%) tenían pre obesidad (IC: 12.34 - 22.44); 7 (3.04%) tenían obesidad

(IC: 1.23 – 6.17); 17 (7.39%) estaban con obesidad clase 1 (4.36 – 11.57); 5 (2.17%) tenían obesidad clase 2 (IC: 0.71- 5.00); y 2 (0.87%) tenían obesidad clase 3 (IC: 0.11 – 3.11).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes tenían un IMC normal. Lo anterior se relaciona con lo expuesto por Yupanqui (2018) (36), quien describió en su estudio que la mayoría de los estudiantes evaluados presentó un IMC normal. Los estudiantes universitarios en promedio tienen un IMC normal, lo que podría explicarse debido a factores como la edad y mayores índices de actividad física (34).

**Gráfico 6. Perímetro abdominal.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 6. Perímetro abdominal.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

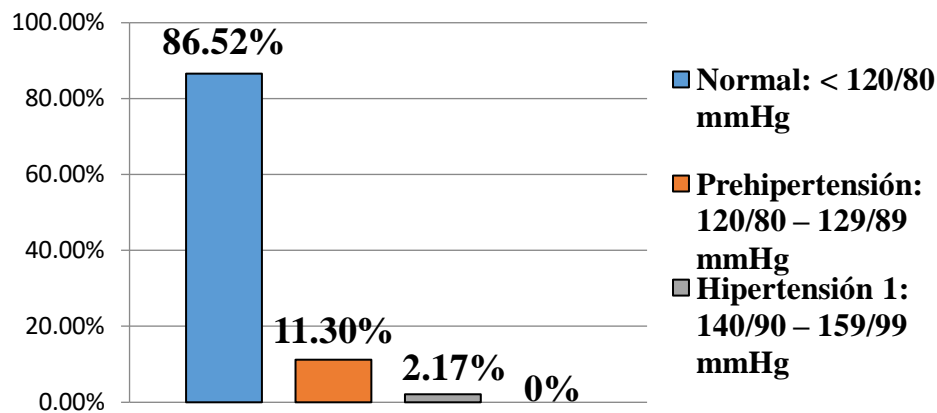
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Perímetro Abdominal</b>			
Hombre: ≤ 102 cm	83	36.08	29.47 - 42.21
Hombre: > 102 cm	11	4.78	2.41 - 8.40
Mujer: ≤ 88 cm	110	47.82	39.09 - 52.33
Mujer: > 88 cm	26	11.30	7.52 - 16.12
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación con el perímetro abdominal, se observó que; 83 (36.08%) eran hombres con perímetro abdominal  $\leq 102$ cm (IC: 29.47 – 42.21); 1 (0.43%) eran hombres con perímetro abdominal de 102cm (IC: 29.47- 42.21); 11 (4.78%) eran hombres con perímetro abdominal  $>102$ cm (IC: 2.41 – 8.40); 110 (47.82%) eran mujeres con perímetro abdominal  $\leq 88$ cm (IC: 39.09 – 52.33); y 26 (11.30%) eran mujeres con perímetro abdominal  $>88$ cm (IC: 7.52 – 16.12).

La mayoría de los estudiantes en este estudio de ambos sexos, tenían un Perímetro abdominal en rangos normales, coincidente con los resultados de IMC; lo que se relaciona con lo expuesto por Chávez (2018) (39), quien describió en su estudio, que la mayoría de los participantes universitarios presentan un Perímetro Abdominal normal (82).

**Gráfico 7. Presión arterial.** Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 7. Presión arterial.** Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.(n=230)

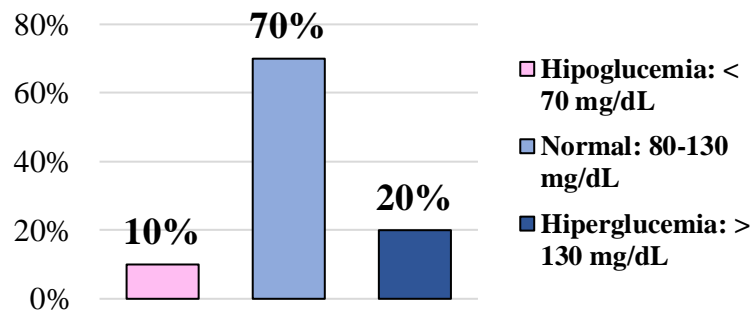
Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Presión Arterial</b>			
Normal: < 120/80 mmHg	199	86.52	81.42 - 90.66
Prehipertensión: 120/80 – 129/89 mmHg	26	11.30	7.52 - 16.12
Hipertensión 1: 140/90 – 159/99 mmHg	5	2.17	0.71 - 5.00
Hipertensión 2: > 160/100 mmHg	0	0.00	0.00 – 0.00
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Referente a la presión arterial, se observó que; 199 (86.52%) tenían una presión arterial normal (IC: 81.42 - 90.66); 26 (11.30%) estaban con cifras de presión arterial de pre hipertensión (IC: 7.52- 16.12); y 5 (2.17%) estaban con cifras de presión arterial de hipertensión arterial 1 (0.71 – 5.00), no se observaron estudiantes con cifras de presión arterial de hipertensión 2.

La mayoría de los estudiantes tenían cifras de presión arterial normal. Lo anterior se relaciona con presentado por Iben et al (2018) (42), quien refirió en su estudio, que la mayoría de los universitarios presentaban cifras de presión arterial normal (83).

**Gráfico 8a. Glucemia capilar en ayunas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



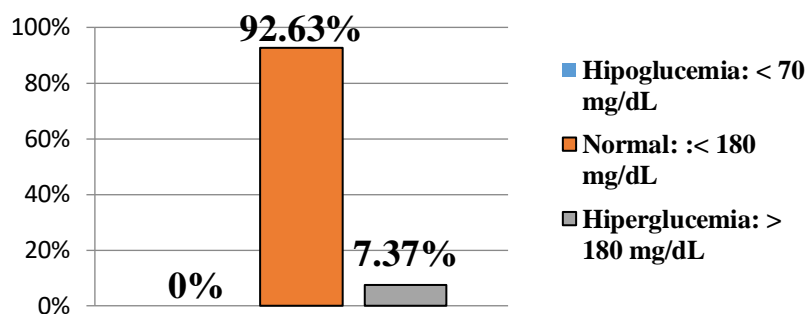
**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 8a. Glucemia capilar en ayunas.** Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Característica	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Glucemia en ayunas</b>			
Hipoglucemia: < 70 mg/dL	4	10.00	2.79 – 23.66
Normal: 80-130 mg/dL	28	70.00	53.47 - 83.44
Hiperglucemia: > 130 mg/dL	8	20.00	9.05 - 35.65
Total	40	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Gráfico 8b. Glucemia capilar postprandial.** Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 8b. Glucemia capilar postprandrial.** Estilos de Vida en Estudiantes. de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

<b>Característica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Glucemia Postprandial</b>			
Hipoglucemia: < 70 mg/dL	00	00	0.00 – 0.00
Normal: :< 180 mg/dL	176	92.63	87.95 - 95.91
Hiperoglucemia: > 180 mg/dL	14	7.37	4.09 - 12.05
Total GP	190	100.00	

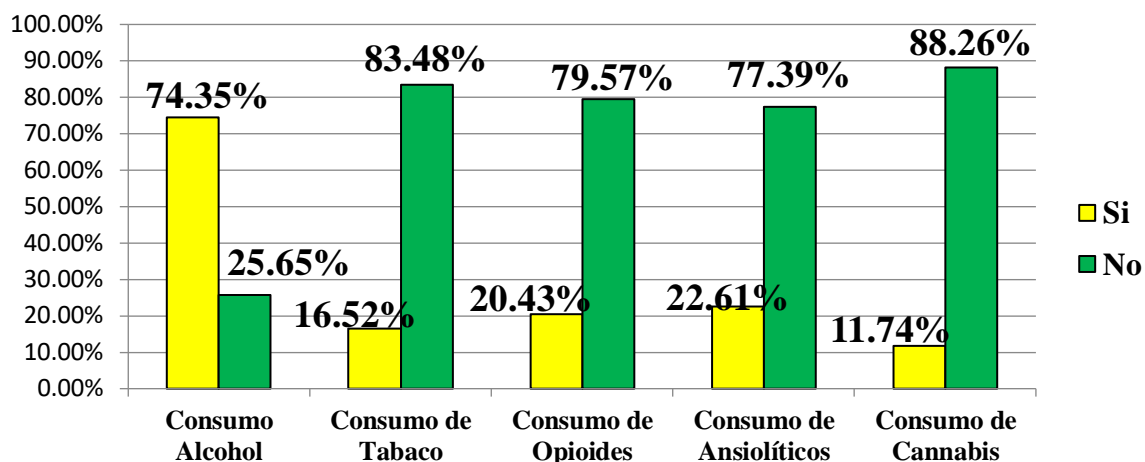
Fuente: Base de datos/Cuestionario

En cuanto a la glucemia en ayuno, se observó que: 4 (10.00%) estaban con hipoglucemia (IC: 2.79 – 23.66); 28 (70.00%) tenían glucemia en ayunas normal (53.47 – 83.44); y 8 (20.00%) estaban con hiperoglucemia (IC: 9.05 – 35.65). Acerca de la glucemia postprandial se observó que: 176 (92.63%) tenían glucemia postprandial normal (IC: 87.95 95.91); y 14 (7.37%) estaban con hiperoglucemia (IC: 4.09 – 12.05), no se observaron estudiantes con hipoglucemia.

La mayoría de los estudiantes tenían cifras normales de glucemia en ayunas y postprandial; lo que se relaciona con lo expuesto por Down (2019) (44), quien describió en su estudio que la mayoría de los estudiantes revelaban cifras de glucemia en ayunas y postprandial en cifras normales (84).

**Objetivo 2. Identificar el consumo de sustancias tóxicas en la población estudiada.**

**Gráfico 9. Consumo de sustancias tóxicas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 9. Consumo de sustancias tóxicas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo Alcohol	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Alguna vez</b>			
Si	172	74.35	68.19 - 79.86
No	58	25.65	20.14 - 31.81
Total	230	100.00	
<b>Consumo Tabaco</b>			
<b>Actualmente</b>			
Si	39	16.52	11.96 - 21.96
No	191	83.48	78.04 - 88.04
Total	230	100.00	

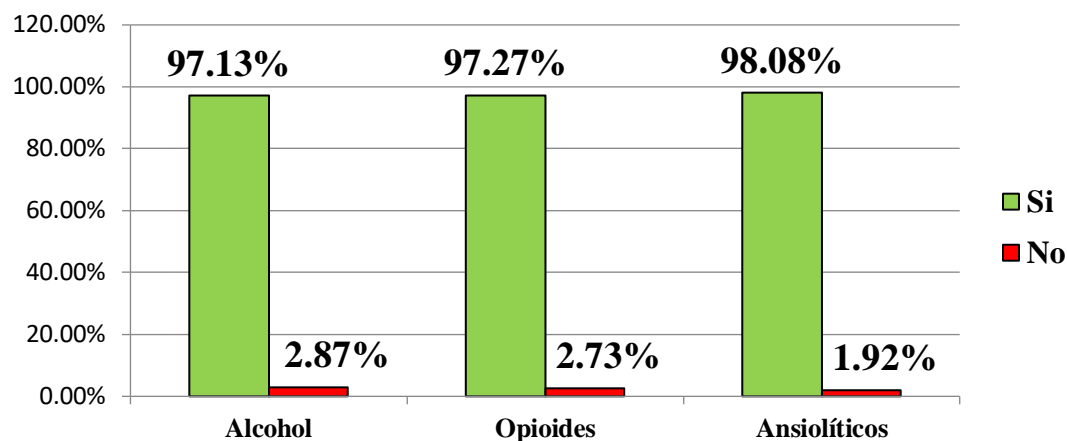
<b>Consumo Opioides</b>			
<b>Duración</b>			
Si	47	20.43	15.42 - 26.23
No	183	79.57	73.77 - 84.58
Total	230	100.00	
<b>Consumo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Ansiofíticos</b>			
<b>Duración</b>			
Si	52	22.61	17.37 - 28.57
No	178	77.39	71.43 - 82.63
Total	230	100.00	
<b>Consumo Cannabis</b>			
<b>Actualmente</b>			
Si	27	11.74	7.88 - 16.62
No	203	88.26	83.38 - 92.12
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación con el consumo de alcohol, se observó que; 172 (74.35%) si consumieron alcohol (IC: 68.19 – 79.86); y 58 (25.65%) no consumieron alcohol (IC: 20.14 – 31.81). En consideración al consumo de tabaco, se observó que 39 (16.52%) si consumieron tabaco (IC: 11.96 – 21.96); 191 (83.48%) no consumieron tabaco (IC: 78.04- 88.04). En consideración al consumo de opioides, se observó que: 47 (20.43%) si consumieron opioides (IC: 15.42 – 26.23); y 183 (79.57%) no consumieron opioides (IC: 73.77 – 84.58). Con relación al consumo de ansiolíticos, se observó que: 52 (22.61%) si consumieron ansiolíticos (IC: 17.37- 28.57); y 178 (77.39%) no consumieron ansiolíticos (IC: 71.43 – 82.63). Referente al consumo de cannabis, se observó que; 27 (11.74%) si consumieron cannabis (IC: 7.88 – 16.62); y 203 (88.26%) no consumieron cannabis (IC: 83.88 – 92.12)

La mayoría de los estudiantes consumían más el alcohol, seguido en segundo lugar los ansiolíticos, en comparación con las otras sustancias toxicas, tales como tabaco, opioides y cannabis. Lo anterior se relaciona con lo expuesto por Valladares (2016) (52) , quien indicó que mayoría de los jóvenes preferían consumir más alcohol y ansiolíticos. La gran demanda de alcohol y ansiolítico por parte de los jóvenes se debe al fácil acceso (67).

**Gráfico 10. Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 10. Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

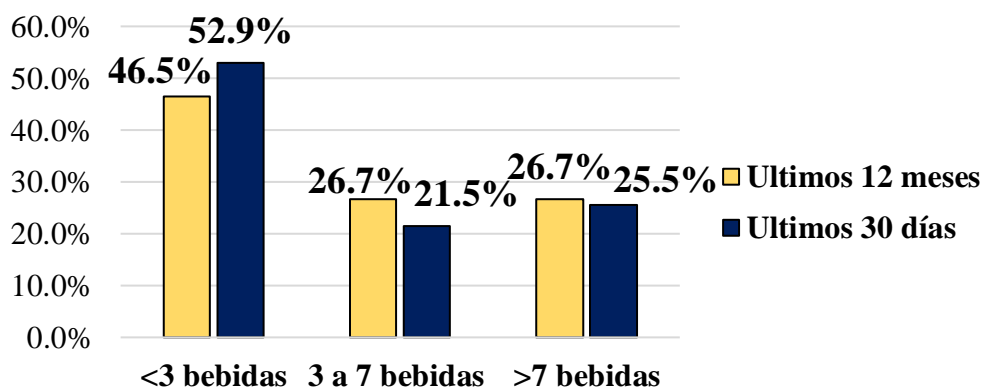
Consumo de	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>alcohol en los últimos 12 meses</b>			
Si	169	97.13	93.42 - 99.06
No	5	2.87	0.94 - 6.58
Total	174	100.00	
<b>Consumo de opioides en los últimos 12 meses</b>			
Si	107	97.27	92.24 - 99.43
No	3	2.73	0.57 - 7.76
Total	110	100.00	
<b>Consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses</b>			
Si	51	98.08	89.74 - 99.95
No	1	1.92	0.05 - 10.26
Total	52	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En los últimos 12 meses, se observó que: 169 (97.13%) si consumieron alcohol (IC: 93.42 – 99.06); y 5 (2.87%) no consumieron alcohol (IC: 0.94 – 6.58). Con relación al consumo de opioides en los últimos 12 meses, se observó que: 107 (97.27%) consumieron opioides (IC: 92.24 – 99.43); y 3 (2.73%) no consumieron opioides (IC: 0.57 – 7.76). En los últimos 12 meses, se observó que: 51 (98.08%) si consumieron ansiolíticos (IC: 89.74 – 99.95); y 1 (1.92%) no consumieron ansiolíticos (IC: 0.05 – 10.26)

La mayoría de los estudiantes ha consumido alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses, lo que concuerda con expuesto por Sosa (2021) (75), quien señaló en su estudio que los jóvenes consumieron más alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 12 meses. El fácil acceso de los mismos, se debe al costo económico, ya que son de libre venta, además los jóvenes son motivados en ocasiones por la curiosidad individual o presión de grupo, y de esa forma sentirse bien y reducen el estrés (52).

**Gráfico 11. Cantidad de alcohol consumido en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.**  
Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



Fuente: Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 11. Cantidad de alcohol consumido en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.**  
Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Cantidad de alcohol	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>En los últimos 12 meses</b>			
<3 bebidas	80	46.51	38.88 - 54.26
3 a 7 bebidas	46	26.74	20.29 - 34.02
>7 bebidas	46	26.74	20.29 - 34.02
Total	172	100.00	
<b>En los últimos 30 días</b>			
<3 bebidas	91	52.91	45.16 - 60.55
3 a 7 bebidas	37	21.51	15.62 - 32.78
>7 bebidas	44	25.58	19.24 - 32.78
Total	172	100.00	

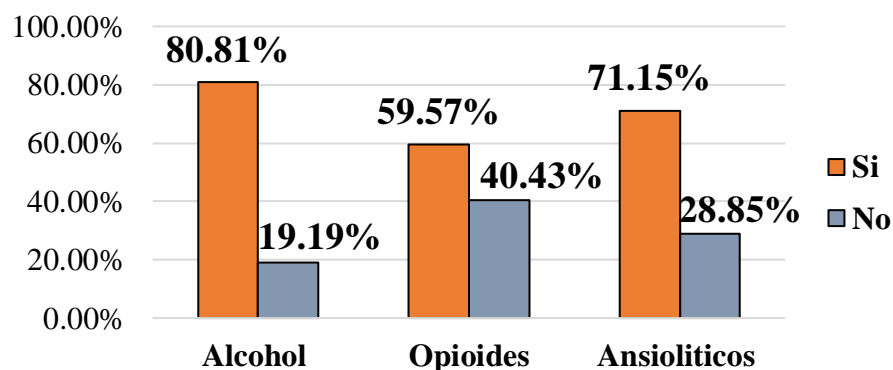
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la cantidad de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, se observó que; 80 (46.51%) consumían <3 bebidas (IC: 38.88 – 54.26); 46 (26.74%) consumían de 3 a 7 bebidas (IC: 20.29 – 34.02); y 46 (26.74%) consumían >7 bebidas (IC: 29.29 – 34.02). En cuanto a los últimos 30 días, se observó que; 91 (52.91%) consumían <3 bebidas (IC: 45.16 – 60.55); 37

(21.51%) consumían de 3 a 7 bebidas (IC: 15.62 – 32.78); y 44 (25.58%) consumían >7 bebidas (IC: 19.24 – 32.78)

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían < 3 bebidas de alcohol en los últimos 12 meses y una cantidad de menos de 3 bebidas en los últimos 30 días. Lo anterior no se relaciona con lo expuesto por Valladares (2016) (52), quien describió en su estudio que la mayoría de los jóvenes evaluados tenían un consumo excesivo de 6 ó más bebidas en los últimos 12 meses. El consumo de alcohol en los jóvenes se vuelve un mal hábito, ya que lo utilizan como un relajante tras pasar estrés académico (75).

**Gráfico 12. Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM.

**Tabla 12. Consumo de alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo de	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>alcohol en los últimos 30 días</b>			
Si	139	80.81	74.12 - 86.41
No	33	19.19	13.59 - 25.88
Total	172	100.00	
<b>Consumo de opioides en los últimos 30 días</b>			
Si	28	59.57	44.27 - 73.63
No	19	40.43	26.37 - 55.73
Total	47	100.00	
<b>Consumo de ansiolíticos en los últimos 30 días</b>			
Si	37	71.15	56.92 - 82.87
No	15	28.85	17.13 - 43.08
Total	52	100.00	

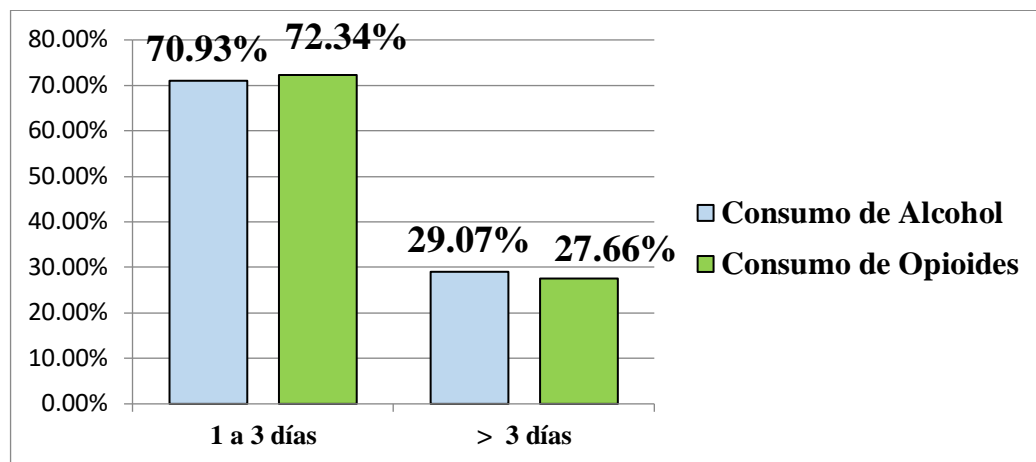
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación al consumo de alcohol en los últimos 30 días, se observó que; 139 (80.81%) si consumieron alcohol (IC: 74.12 – 86.41); y 33 (19.19%) no consumieron alcohol (IC: 13.59 –

25.88). En relación con el consumo de opioides en los últimos 30 días, se observó que: 28 (59.57%) consumieron opioides (IC: 44.27 – 73.63); y 19 (40.43%) no consumieron opioides (IC: 26,37 – 55.73). Y respecto al consumo de ansiolíticos en los últimos 30 días, se observó que: 37 (71.15%) si consumieron ansiolíticos (IC: 56.92 – 82.87); y 15 (28.85%) no consumieron ansiolíticos (IC: 17.13- 43.08).

De acuerdo a lo encontrado en nuestro estudio se observó que la mayoría de estudiantes ha consumido alcohol, opioides y ansiolíticos en los últimos 30 días. Lo anterior se relaciona con lo expuesto por Valladares (2016) (52), quien describió que predominaba en los jóvenes el consumo de alcohol, ansiolíticos y opioides en los últimos 30 días. Esto podría deberse al fácil acceso de ciertas sustancias (75).

**Gráfico 13. Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM.

**Tabla 13. Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

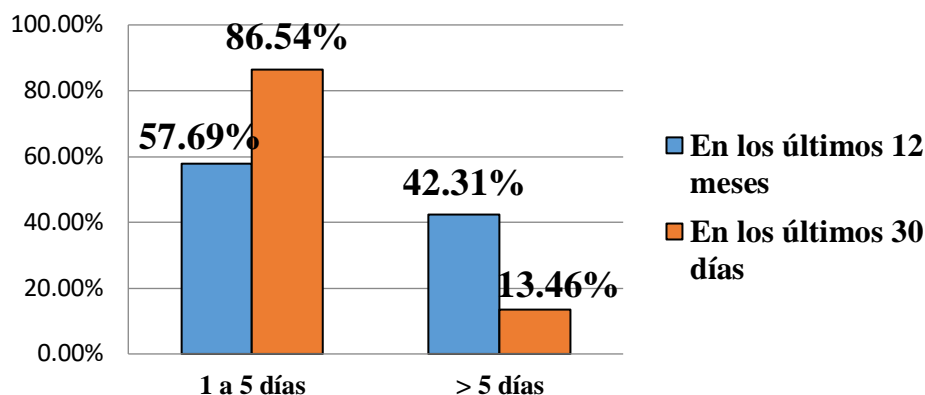
Consumo Alcohol	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>En los últimos 30 días</b>			
1 a 3 días	122	70.93	63.53 - 77.59
>3 días	50	29.07	22.41 - 36.47
Total	172	100.00	
<b>Consumo Opioides</b>			
<b>En los últimos 30 días</b>			
1 a 3 días	34	72.34	57.36 - 84.38
>3 días	13	27.66	15.62 - 42.64
Total	47	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

La frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días, se observó que 122 (70.93%) consumieron alcohol de 1 a 3 días (IC: 63.53 – 77.59); y 50 (29.07%) consumieron alcohol >3 días (IC: 22.41 – 36.47). Con relación a la frecuencia de consumo de opioides en los últimos 30 días, se observó que: 25 (53.19%) consumieron opioides de 1 a 3 días (IC: 38.08 – 67.89); y 22 (46.81%) consumieron opioides >3 días (IC: 32.11 – 61.92).

La mayoría de los estudiantes había consumido alcohol y opioides, con una frecuencia de 1 a 3 días. Lo anterior se relaciona con lo expuesto por Valladares (2016) (52), quien describió en su estudio que gran parte de los jóvenes habían consumido alcohol y opioides, con una frecuencia de 1 a 3 días. Algunos estudiantes ya vienen a la universidad con hábitos de consumo de alcohol y opioides ya establecidos, los cuales en el entorno universitario suelen incidir en actividades irregulares, tales como ausencias a las clases, retraso con los deberes, conflicto entre los compañeros, etc. Lo que perjudica directamente en su desempeño académico (51).

**Gráfico 14. Frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM.

**Tabla 14. Frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

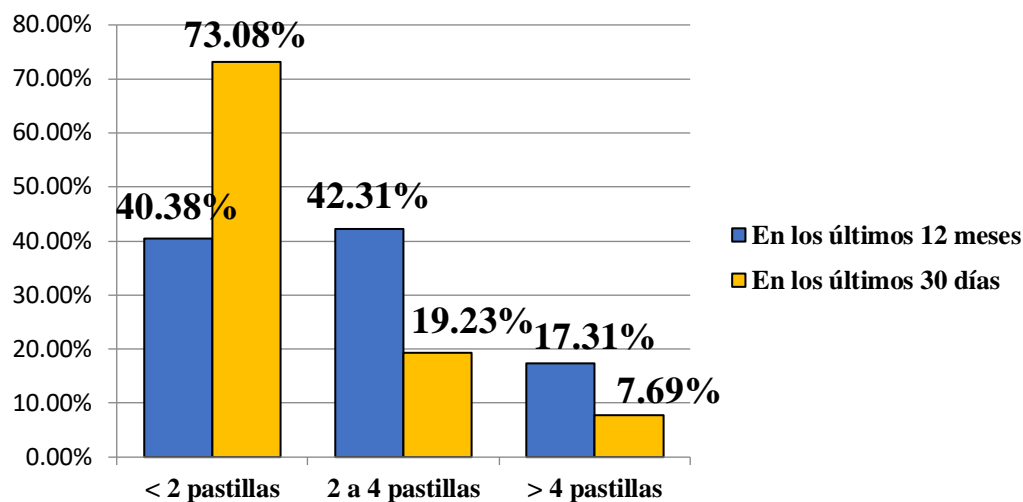
Consumo Ansiolíticos	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Frecuencia</b>			
<b>En los últimos 12 meses</b>			
1 a 5 días	30	57.69	43.20 - 71.27
>5 días	22	42.31	28.73 - 56.80
Total	52	100.00	
<b>En los últimos 30 días</b>			
1 a 5 días	45	86.54	74.21 - 94.41
>5 días	7	13.46	5.59 - 25.79
Total	52	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses, se observó que: 30 (57.69%) consumieron ansiolíticos 1 a 5 días (IC: 43.20 – 71-27); y 22 (42.31%) consumieron ansiolíticos >5 días (IC: 28.73 – 56.80). La frecuencia de consumo de ansiolíticos en los últimos 30 días, se observó que: 45 (86.54%) consumieron ansiolíticos 1 a 5 días (IC: 74.21 – 94.41); y 7 (13.46%) consumieron ansiolíticos >5 días (IC: 5.59 – 25.79).

La mayoría de los estudiantes de los que, si consumieron ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, la mayor parte fué con una frecuencia de 1 a 5 días. Lo que coincide con lo expuesto por Álvarez (2021) (66), cuyo estudio reveló que gran parte de los universitarios de los que si consumían ansiolíticos lo hacían con una frecuencia de 1 a 5 días. El consumo de ansiolíticos de forma frecuente, es por automedicación y no por orientación del médico especialista, exponiendo así a los jóvenes a los riesgos de aparición de farmacodependencia (65).

**Gráfico 15. Cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 15. Cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo Ansiolíticos	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Cantidad</b>			
<b>En los últimos 12 meses</b>			
< 2 pastillas	21	40.38	27.01 - 54.90
2 a 4 pastillas	22	42.31	28.73 - 56.80
> 4 pastillas	9	17.31	8.23 - 30.33
Total	52	100.00	
<b>En los últimos 30 días</b>			
< 2 pastillas	38	73.08	58.98 - 84.43
2 a 4 pastillas	10	19.23	9.63 - 32.53
> 2 pastillas	4	7.69	2.14 - 18.54
Total	52	100.00	

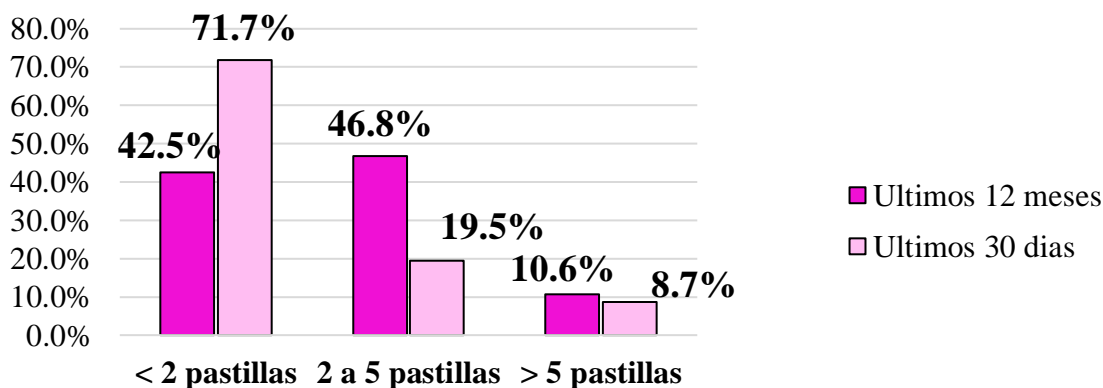
**Fuente:** Base de datos/Cuestionario

Respecto a la cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 12 meses, se observó que: 21 (40.38%) consumieron <2 pastillas (IC: 27.01- 54.90); 22 (42.31%) consumieron de 2 a 4 pastillas (IC: 28.73 – 56.80); y 9 (17.31%) consumieron >4 pastillas (IC: 8.23 – 30.33). Con

relación a la cantidad de consumo de ansiolíticos en los últimos 30 días, se observó que: 38 (73.08%) consumieron <2 pastillas (IC: 58.98 – 84.43); 10 (19.23%) consumieron de 2 a 4 pastillas (IC: 9.63 – 32.53); y 4 (7.69%) consumieron >4 pastillas (IC: 2.14 – 18.54).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían ansiolíticos, con una cantidad de 2 a 4 pastillas en los últimos 12 meses y menos de 2 pastillas en los últimos 30 días. Lo anterior se relaciona con lo descrito por Sosa (2021) (75), quien describió en su estudio que la mayoría de los universitarios que consumían ansiolíticos en los últimos 12 meses y últimos 30 días, con una cantidad menor de dos pastillas. El abuso del consumo de ansiolíticos crea dependencia, este consumo se relaciona al nivel de ansiedad que produce el estrés académico, el consumo indiscriminado puede corresponder que una minoría buscaba asesoramiento profesional (66).

**Gráfico 16. Cantidad de consumo de Opioides en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM.

**Tabla 16. Cantidad de consumo de Opioides en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo Opioides	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Cantidad</b>			
<b>En los últimos 12 meses</b>			
< 2 pastillas	20	42.55	28.26 - 57.82
2 a 5 pastillas	22	46.81	32.11 - 61.92
> 5 pastillas	5	10.64	3.55 - 23.10
Total	47	100.00	
<b>En los últimos 30 días</b>			
< 2 pastillas	33	71.74	56.54 - 84.01
2 a 5 pastillas	9	19.57	9.36 - 33.91
> 5 pastillas	4	8.70	2.42 - 20.79
Total	46	100.00	

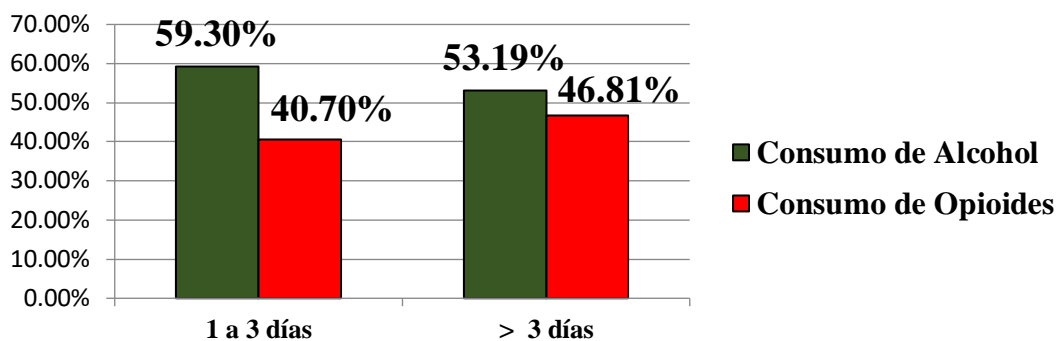
Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación con la cantidad de consumo de opioides en los últimos 12 meses, se observó que: 20 (42.55%) consumieron <2 pastillas (IC: 28.26 – 57.82); 22 (46.81%) consumieron de 2 a 5 pastillas (IC: 32.11- 61.92); y 5 (10.64%) consumieron >5 pastillas (IC: 3.55- 23.10). Respecto a la cantidad de consumo de opioides en los últimos 30 días, se observó que: 33 (71.74%)

consumieron <2 pastillas (IC: 56.54 – 84.01); 9 (19.57%) consumieron de 2 a 5 pastillas (IC: 9.36 - 33.91); y 4 (8.70%) consumieron >5 pastillas (IC: 2.42 – 20.79).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían opioides con una cantidad de 2 a 5 pastillas en los últimos 12 meses y últimos 30 días una cantidad de menos de 2 pastillas. Lo anterior se relaciona con lo descrito por Ruiz (2017 (63), quien indicó en su estudio que la mayoría de los universitarios tenía un consumo de 2 pastillas analgésicas en una sola ocasión en los últimos 12 meses y los últimos 30 días. El dolor por estrés académico conlleva a la automedicación de opioides por parte de los jóvenes, y posteriormente se puede ocasionar dependencia a dichos fármacos (60).

**Gráfico 17. Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 12 meses.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 17. Frecuencia de consumo de alcohol y opioides en los últimos 12 meses.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

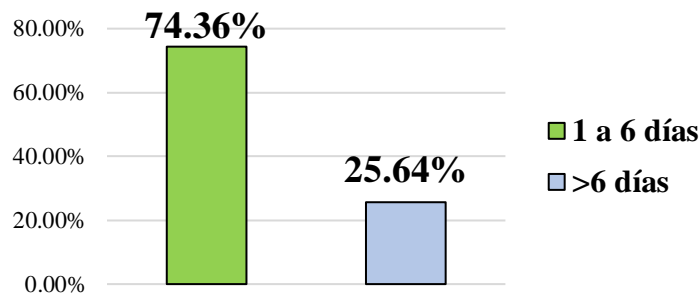
Consumo Alcohol	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Frecuencia</b>			
<b>En los últimos 12 meses</b>			
1 a 3 días	102	59.30	51.56 - 66.72
>3 días	70	40.70	33.28 - 48.44
Total	172	100.00	
<b>Consumo Opioides</b>			
<b>Frecuencia</b>			
<b>En los últimos 12 meses</b>			
1 a 3 días	25	53.19	38.08 - 67.89
>3 días	22	46.81	32.11 - 61.92
Total	47	100.00	

**Fuente:** Base de datos/Cuestionario

En cuanto a la frecuencia de consumo de alcohol se encontró que 102 (59.30%) consumieron alcohol en frecuencia de 1 a 3 días (IC: 51.56 – 66.72); y 70 (40.70%) consumieron alcohol >3 días (IC: 33.28 – 48.44). Con respecto a la frecuencia de consumo de opioides en los últimos 12 meses, se observó que: 25 (53.19%) consumieron opioides de 1 a 3 días (IC: 38.08 – 67.89); y 22 (46.81%) consumieron opioides >3 días (IC: 32.11 – 61.92).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían Alcohol y opioides con una frecuencia de 1 a 3 días en los últimos 12 meses. Lo anterior se relaciona con lo expuesto por Valladares (2016) (52), quien mencionó en su estudio que la mayoría de los jóvenes predominaba el consumo de alcohol y opioides con una frecuencia de 1 a 3 días, en los últimos 12 meses. Ambos consumos pueden llevar a una sobredosis, y provocar dependencia, adicción, síndrome de abstinencia, lo cual se convierte en un factor negativo para obtener un adecuado estilo de vida (62).

**Gráfico 18. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 18. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

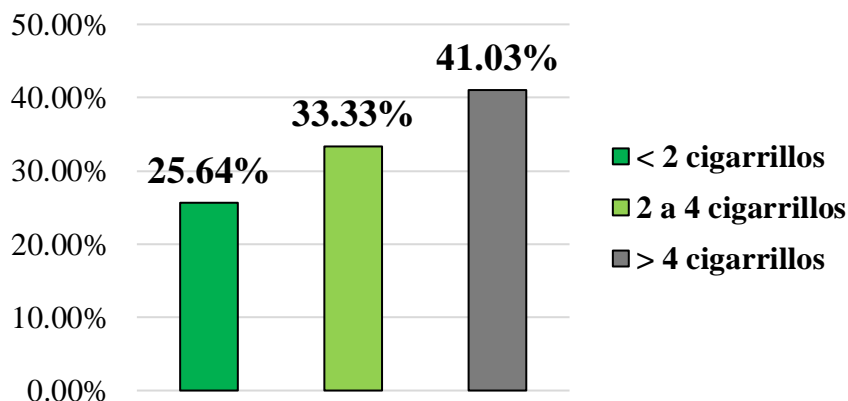
Consumo Tabaco	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Frecuencia</b>			
<b>En los últimos 7 días</b>			
1 a 6 días	29	74.36	57.87 - 86.96
>6 días	10	25.64	13.04 - 42.13
Total	39	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 7 días, se observó que; 29 (74.36%) consumieron tabaco de 1 a 6 días (IC: 57.87 – 86.96); y 10 (25.64%) consumieron tabaco >6 días (IC: 13.04 – 42.13)

La mayoría de los estudiantes de los que si consumieron tabaco en los últimos 7 días, la mayor parte fué con una frecuencia de 1 a 6 días. Lo que relaciona con lo expuesto por Flores (2016) (71), quien indicó que gran parte de los universitarios de los que si consumían tabaco lo hacían con una frecuencia de 6 días a la semana. El consumo de tabaco no es un hábito aislado en la vida de los jóvenes, si no un comportamiento que forma parte de un patrón desordenado de conducta, es decir, de un estilo de vida poco saludable (55).

**Gráfico 19. Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM.

**Tabla 19. Cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

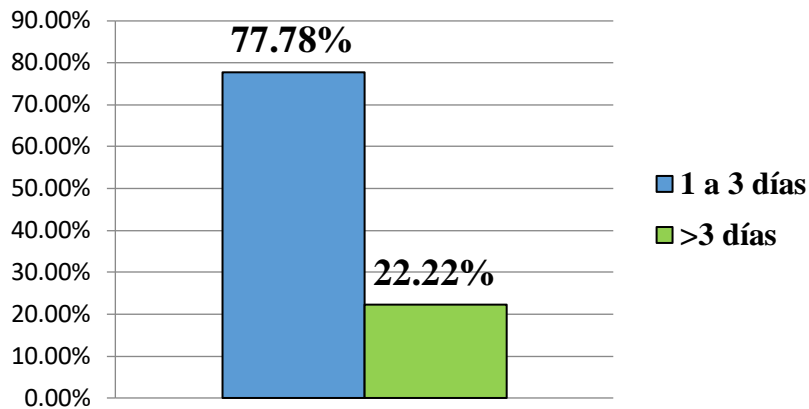
Consumo Tabaco	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Cantidad</b>			
<b>En los últimos 7 días</b>			
< 2 cigarrillos	10	25.64	13.04 - 42.13
2 a 4 cigarrillos	13	33.33	19.09 - 50.22
> 4 cigarrillos	16	41.03	25.57 - 57.90
Total	39	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En cuanto a la cantidad de consumo de tabaco en los últimos 7 días, se observó que; 10 (25.64%) consumían <2 cigarrillos (IC: 13.04 – 42.13); 13 (33.33%) consumían de 2 a 4 cigarrillos (IC: 19.09 - 50.22); y 16 (41.03%) consumían >4 cigarrillos (IC: 25.57 – 57.90)

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían más de 4 cigarrillos de tabaco. Lo anterior no corresponde con lo descrito por Flores (2016) (57), quien mencionó en su estudio que la mayoría de los jóvenes fumaba de 2 a 4 cigarrillos. Los jóvenes fumadores son más propensos a las infecciones respiratorias, como los resfriados, la gripe, la bronquitis y pueden desarrollar enfermedades no transmisibles (56).

**Gráfico 20. Frecuencia de consumo de Cannabis en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 20. Frecuencia de consumo de Cannabis en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

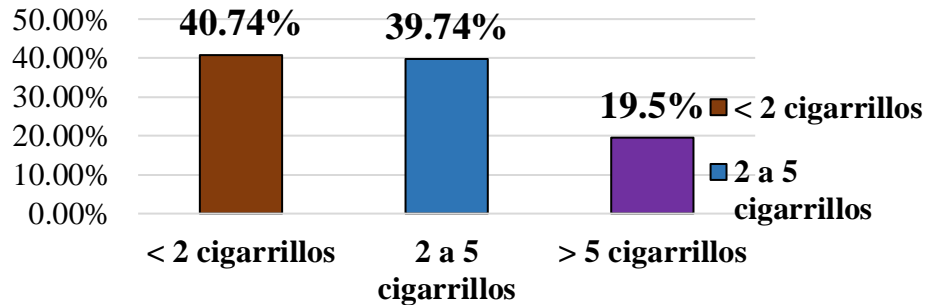
Consumo Cannabis	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Frecuencia</b>			
<b>En los últimos 7 días</b>			
1 a 3 días	21	77.78	57.74 - 91.38
>3 días	6	22.22	8.62 - 42.26
Total	27	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 7 días, se observó que 21 (77.78%) consumieron cannabis de 1 a 3 días (IC: 57.74 – 91.38); y 6 (22.22%) consumieron cannabis >3 días (IC: 8.62 – 42.26).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que si consumían cannabis, lo hacían con una frecuencia de 1 a 3 días. Lo anterior corresponde con lo descrito por Cazenave (2017) (70), quien mencionó en su estudio que la menor parte de los estudiantes consumían con un frecuencia de 1 a 3 días. Los jóvenes frecuentan consumir cannabis por curiosidad, la presión de grupo y el deseo de encajar en su grupo de amigos, lo que conlleva a adicción y querer consumir con más frecuencia (69).

**Gráfico 21. Cantidad de consumo de Cannabis en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 21. Cantidad de consumo de Cannabis en los últimos 7 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo Cannabis	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Cantidad</b>			
<b>En los últimos 7 días</b>			
< 2 cigarrillos	11	40.74	22.39 - 61.20
2 a 5 cigarrillos	10	39.74	22.39 - 61.20
> 5 cigarrillos	6	19.52	6.30 - 38.08
Total	27	100.00	

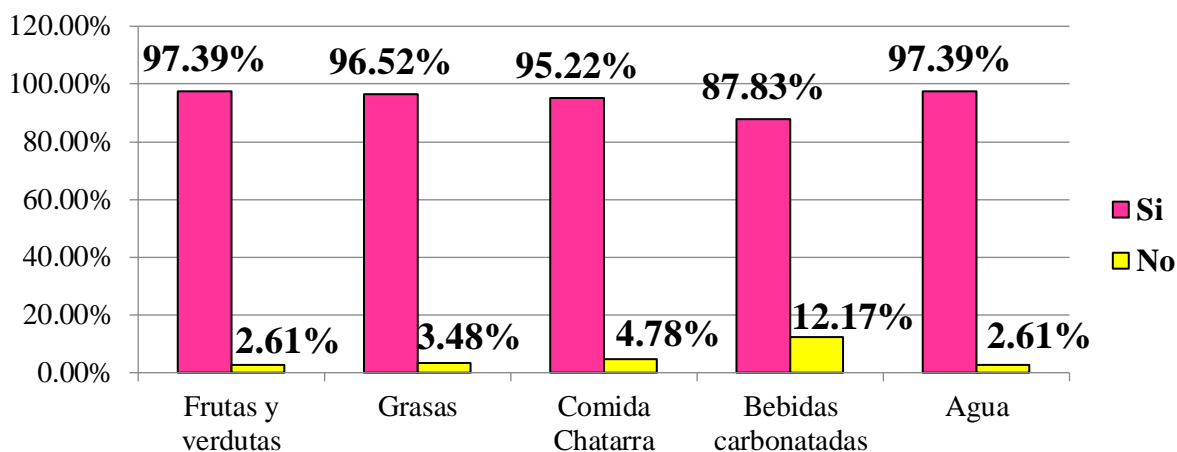
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la cantidad de consumo de cannabis en los últimos 7 días, se observó que; 11 (40.74%) consumieron <2 cigarrillos (IC: 22-39 - 61-20); 11 (40.74%) consumieron de 2 a 5 cigarrillos (IC: 22-39 - 61-20); y 5 (18.52%) consumieron >5 cigarrillos (IC: 6.30 – 38.08).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes si consumían cannabis menos de 2 cigarrillos de marihuana. Lo anterior que se relaciona con lo expuesto por Cazenave (2017) (70), quien mencionó en su estudio que la menor parte de los estudiantes fumaban como promedio menos de 2 cigarrillos. El consumo de marihuana entre los estudiantes ha estado mostrando un aumento constante en la última década según estudios a nivel mundial sin embargo no se evidencio esto en la Universidad de Ciencias Médicas, de igual forma este no podría ser un dato significativo debido a que estas sustancias son ilegales en nuestro país. (69).

**Objetivo 3. Reconocer los hábitos dietarios de los estudiantes analizados.**

**Gráfico 22. Hábitos dietarios.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 22. Hábitos dietarios.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Consumo Frutas y Verduras</b>			
Si	224	97.39	94.41 - 99.04
No	6	2.61	0.96 - 5.59
Total	230	100.00	
<b>Consumo Grasas</b>			
Si	222	96.52	93.26 - 98.49
No	8	3.48	1.51 - 6.74
Total	230	100.00	
<b>Consumo Comida Chatarra</b>			
Si	219	95.22	91.60 - 97.59
No	11	4.78	2.41 - 8.40
Total	230	100.00	

<b>Consumo Bebidas Carbonatada</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
Si	202	87.83	82.89 - 91.76
No	28	12.17	8.24 - 17.11
Total	230	100.00	

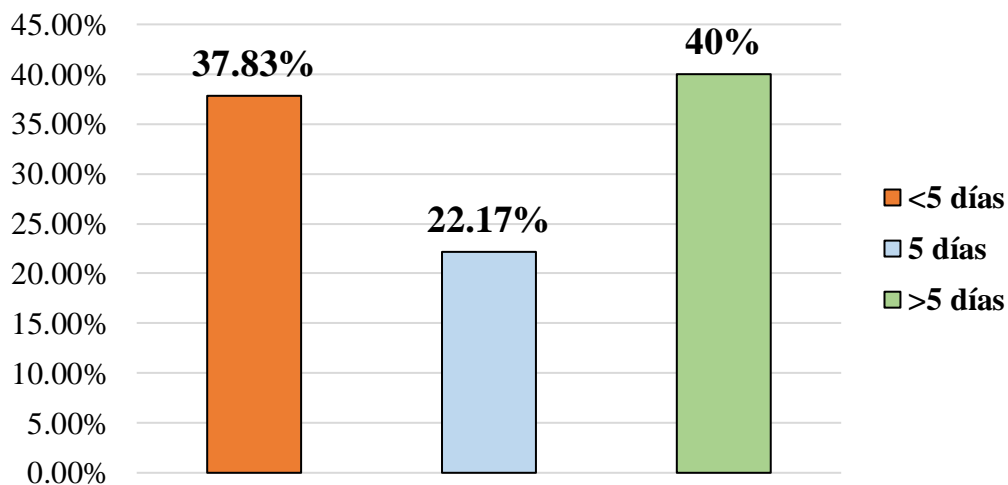
<b>Consumo Agua</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
Si	224	97.39	94.41 - 99.04
No	6	2.61	0.96 - 5.59
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación a el consumo de frutas y verduras, se observó que; 224 (97.39%) han consumido frutas y verduras alguna vez (IC: 94.41 – 99.04); y 6 (2.61%) no consumían frutas y verduras (IC: 0.96 – 5.59). En cuanto al consumo de grasas, se observó que; 222 (96.52%) han consumido grasas alguna vez (IC: 93.26 – 98.49); y 8 (3.48%) no consumían grasas (IC: 1.51 – 6.74). En consideración a el consumo de comida chatarra, se observó que; 219 (95.22%) han consumido comida chatarra alguna vez (IC: 91.60 – 97.59); y 11 (4.78%) no consumían comidas chatarras (IC: 2.41– 8.40). En cuanto al consumo de bebidas carbonatadas, se observó que; 202 (87.83%) han tomado (IC: 82.89 – 91.76); y 28 (12.17%) no han tomado (IC: 8.24 – 17.11). En relación a el consumo de agua, se observó que; 224 (97.39%) si consumían agua (IC: 94.41 – 99.04); y 6 (2.61%) no consumen agua (IC: 0.96 – 5.59)

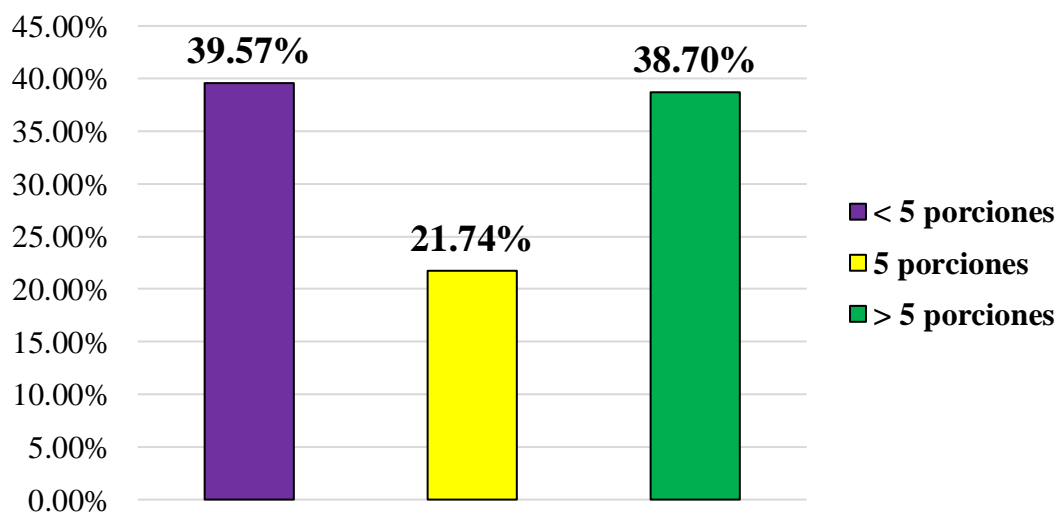
La mayoría de los estudiantes consumían en sus hábitos dietarios: frutas, verduras, alimentos grasos, comida chatarra, gaseosas y agua, Lo que relaciona con lo descrito por el estudio realizado por el Ministerio de Salud de la república de Uruguay (2017) (77), cuyo estudio reveló que gran parte de los estudiantes que a pesar de que consumían frutas y verduras, de igual manera tenían malos hábitos alimenticios, consumiendo comidas chatarras, alimentos grasos y gaseosas. La predisposición de los jóvenes a una mala alimentación, en un futuro pueden llegar a desarrollar enfermedades no transmisibles, se encontró según el Mapa Nacional de Salud de Nicaragua la Hipertensión y Diabetes tipo 2, son los primeros dos lugares de enfermedades no transmisibles en jóvenes (71).

**Gráfico 23a. Frecuencia de consumo de Frutas y Verduras en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Gráfico 23b. Cantidad de consumo de Frutas y Verduras.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 23. Frecuencia y cantidad de consumo de Frutas y Verduras.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

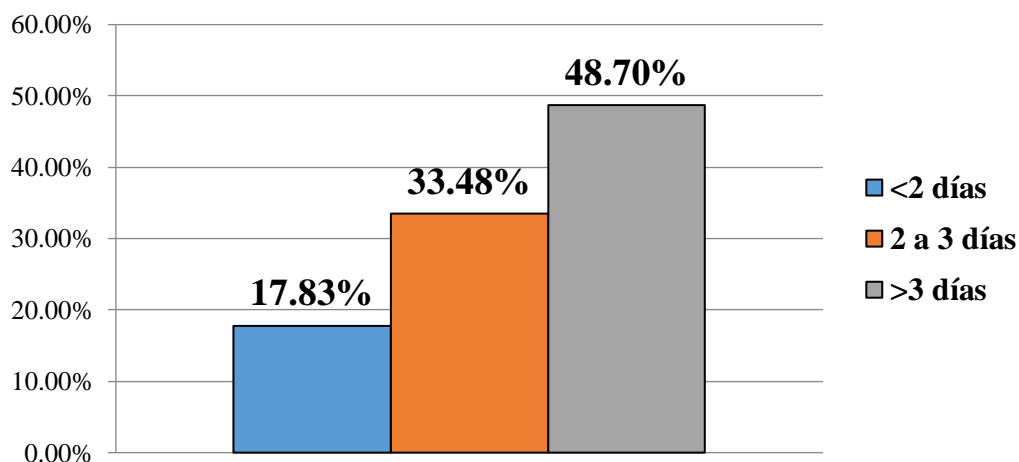
<b>Consumo Frutas y Verduras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Frecuencia</b>			
<5 días	87	37.83	31.53 - 44.44
5 días	51	22.17	16.98 - 28.10
>5 días	92	40.00	33.62 - 46.64
Total	230	100.00	
<b>Cantidad</b>			
< 5 porciones	91	39.57	33.20 - 46.20
5 porciones	50	21.74	16.59 - 27.64
> 5 porciones	89	38.70	32.37 - 45.32
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de frutas y verduras, se observó que 87 (37.83%) consumían frutas y verduras <5 días (IC: 31.53 – 44.44); 51 (22.17%) consumían frutas y verduras 5 días (IC: 16.98 – 28.10); y 92 (40.00%) consumían frutas y verduras > 5 días (IC: 33.62- 46.64). Y Con relación a la cantidad de consumo de frutas y verduras, se observó que 91 (39.57%) consumían <5 porciones de frutas y verduras (IC: 33.20 – 46.20); 50 (21.74%) consumían 5 porciones de frutas y verduras (IC: 16.59 – 27.64); y 89 (38.70%) consumían frutas y verduras >5 porciones (IC: 32.37- 45.32)

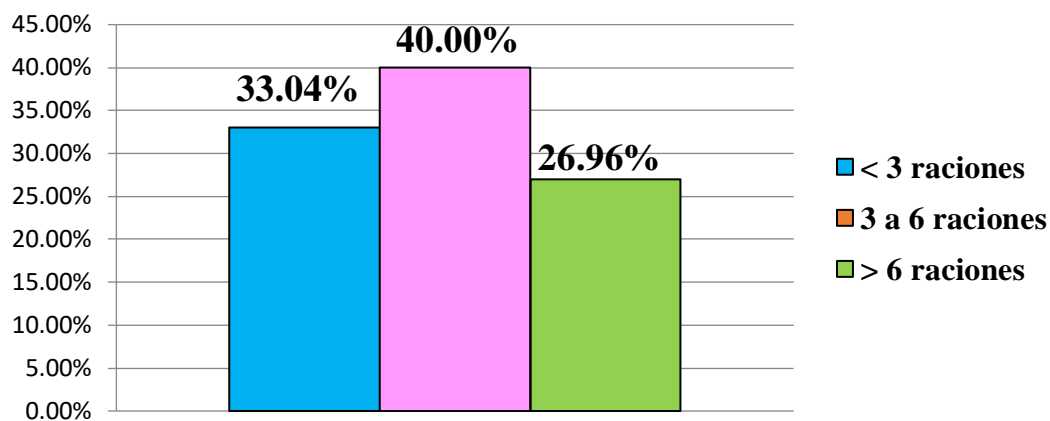
Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían frutas y verduras, con una frecuencia de más de 5 días y con una cantidad de menos de 5 porciones. Lo anterior se relaciona con el Ministerio de Salud de la república de Uruguay (2017) (77), cuyo estudio reveló gran parte de los estudiantes consumían frutas y verduras en menos de 5 porciones; sin embargo, no se relaciona en cuanto a frecuencia, ya que dicho autor indica que gran parte de los estudiante consumían frutas y verduras en menos de 5 días. El consumo de frutas y verduras son una parte importante de una dieta saludable, ya que ayudan a los jóvenes a crecer y apoyan las funciones corporales, el bienestar físico, mental y social (76).

**Gráfico 24a. Frecuencia de consumo de grasa.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Gráfico 24b. Cantidad de consumo de grasa.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 24. Frecuencia y cantidad de consumo de grasa.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

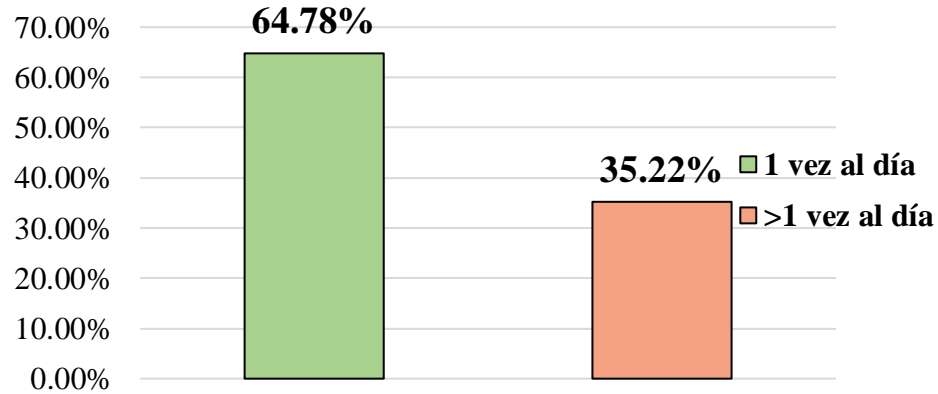
<b>Consumo Grasas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Frecuencia</b>			
<2 días	41	17.83	13.11 - 23.40
2 a 3 días	77	33.48	27.41 - 39.98
>3 días	112	48.70	42.07 - 55.35
Total	230	100.00	
<b>Cantidad</b>			
< 3 raciones	76	33.04	27.00 - 39.53
3 a 6 raciones	92	40.00	33.62 - 46.64
> 6 raciones	62	26.96	21.34 - 33.18
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de grasas, días, se observó que 41 (17.83%) consumían grasas <2 días (IC: 13.11 – 23.40); 77 (33.48%) consumían grasas de 2 a 3 días (IC: 27.41 – 39.98); y 112 (48.70%) consumían grasas >3 días (IC: 42.07 – 55.35). Y Con relación a la cantidad de consumo de grasas, se observó que 76 (33.04%) consumían <3 raciones de grasas (IC: 27.00 – 39.53); 92 (40.00%) consumían de 3 a 6 raciones de grasas (IC: 33.62 – 46.64); y 62 (26.96%) consumían grasas >6 raciones (IC: 21.34 – 33.18)

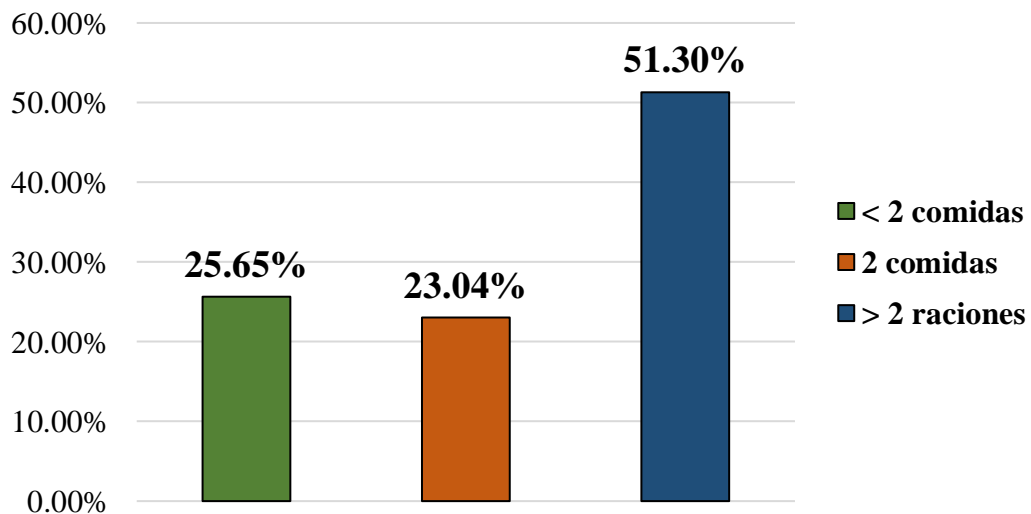
Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían grasas con una frecuencia de más de 3 días y con una cantidad de 3 a 6 raciones. Lo anterior no se relaciona con lo expuesto por Cervera (2018) (78), mencionó en su estudio que la mayor parte de los estudiantes no consumían grasas, sin embargo, los que si consumían lo hacían con una frecuencia de 2 a 3 días en menos de 2 raciones. Se sugiere reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10%, y la de grasas trans a menos del 1%. Las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar (35).

**Gráfico 25a. Frecuencia de consumo de Comida Chatarra.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Gráfico 25b. Cantidad de consumo de Comida Chatarra.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 25. Frecuencia y cantidad de consumo de Comida Chatarra.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

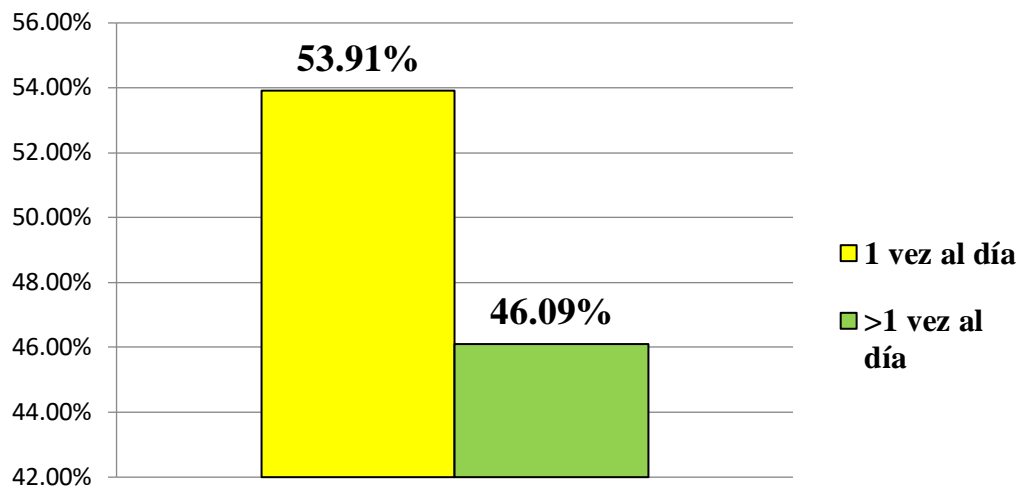
<b>Consumo Comida Chatarra</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Frecuencia</b>			
1 vez al día	149	64.78	58.23 - 70.95
>1 vez al día	81	35.22	29.05 - 41.77
Total	230	100.00	
<b>Cantidad</b>			
< 2 comidas	59	25.65	20.14 - 31.81
2 comidas	53	23.04	17.76 - 29.03
> 2 comidas	118	51.30	44.65 - 57.93
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de comidas chatarras, se observó que 149 (64.78%) consumían comida chatarra 1 vez al día (IC: 58.23 – 70.95); 81 (35.22%) consumían comida chatarra >1 vez al día (IC: 29.05 – 41.77). Referente a la cantidad de consumo de comidas chatarra, se observó que 59 (25.65%) consumían <2 comidas chatarra (IC: 20.14 – 31.81); 53 (23.04%) consumían 2 comidas (IC: 17.76 – 29-03); y 118 (51.30%) consumían >2 comidas (IC: 44.65– 57.93)

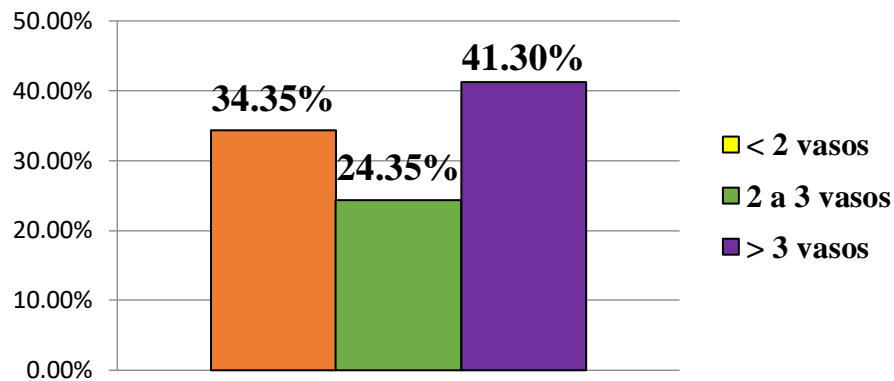
Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían comida chatarra con una frecuencia de más de 1 vez al día y con una cantidad de más de 2 comidas. Lo anterior no corresponde con el estudio del Ministerio de Salud de Ecuador (2018) (80), cuyo estudio reveló que la menor parte de los jóvenes consumían comidas chatarras una vez al día, con una cantidad de menos de 2 comidas. El exceso de consumo de comida chatarra puede favorecer al desarrollo de la obesidad, y también es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles (79).

**Gráfico 26a. Frecuencia de consumo de Bebidas carbonatadas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Gráfico 26b. Cantidad de consumo de Bebidas carbonatadas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 26. Frecuencia y cantidad de consumo de Bebidas carbonatadas.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

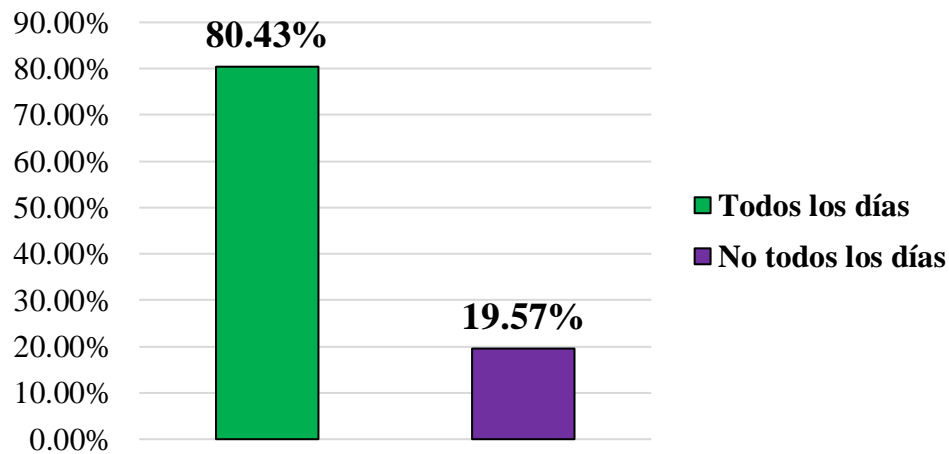
<b>Consumo Bebidas carbonatadas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Frecuencia</b>			
1 vez al día	124	53.91	47.24 - 60.48
>1 vez al día	106	46.09	39.52 - 52.76
Total	230	100.00	
<b>Cantidad</b>			
< 2 vasos	79	34.35	28.23 - 40.87
2 a 3 vasos	56	24.35	18.95 - 30.42
> 3 vasos	95	41.30	34.87 - 47.96
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de bebidas carbonatadas, se observó que 124 (53.91%) consumieron bebidas carbonatadas 1 vez al día (IC: 47.24 – 60.48); y 106 (46.09%) consumían bebidas carbonatadas >1 vez al día (IC: 39.52 – 52.76). Y con relación a la cantidad de consumo de bebidas carbonatadas, se observó que 79 (34.35%) consumían <2 vasos de bebidas carbonatadas (IC: 28.23 – 40.87); 56 (24.35%) consumían de 2 a 3 vasos de bebidas carbonatadas (IC: 18.95 – 30.42); y 95 (41.30%) consumían >3 vasos de bebidas carbonatadas (IC: 34.87– 47.96)

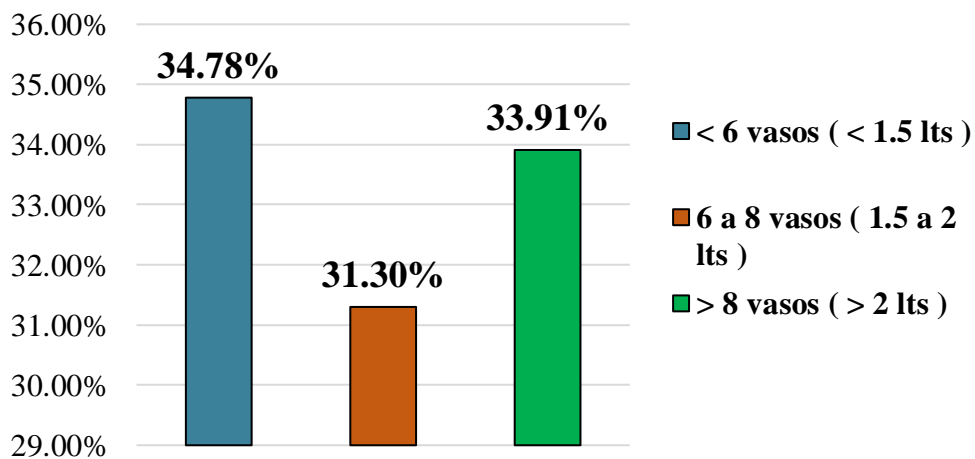
Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían bebidas carbonatadas con una frecuencia de 1 vez al día y con una cantidad de más de 3 vasos. Lo anterior se relaciona con Romina (2017) (83), describió en su estudio que la mayor parte de los estudiantes tomaban gaseosas 1 vez al días, ingiriendo así más de 3 vasos. El consumo de gaseosas incrementa la probabilidad de desarrollar obesidad, es por ello que no es recomendable su consumo diario, sin embargo debido al poco tiempo entre comidas, el traslado de un lugar a otro, el estrés académico, la estancia mayor de parte del día en la universidad, son factores para que los jóvenes beban gaseosa, y omitan alimentos saludables (81).

**Gráfico 27a. Frecuencia de consumo de agua en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Gráfico 27b. Cantidad de consumo de agua en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 27. Frecuencia y cantidad de consumo de agua en los últimos 30 días.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

<b>Consumo Agua</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Frecuencia</b>			
Todos los días	185	80.43	74.71 - 85.36
No todos los días	45	19.57	14.64 - 25.29
Total	230	100.00	
<b>Cantidad</b>			
< 6 vasos (< 1.5 lts)	80	34.78	28.64 - 41.32
6 a 8 vasos ( 1.5 a 2 lts )	72	31.30	25.37 - 37.73
> 8 vasos (> 2 lts )	78	33.91	27.82 - 40.43
Total	230	100.00	

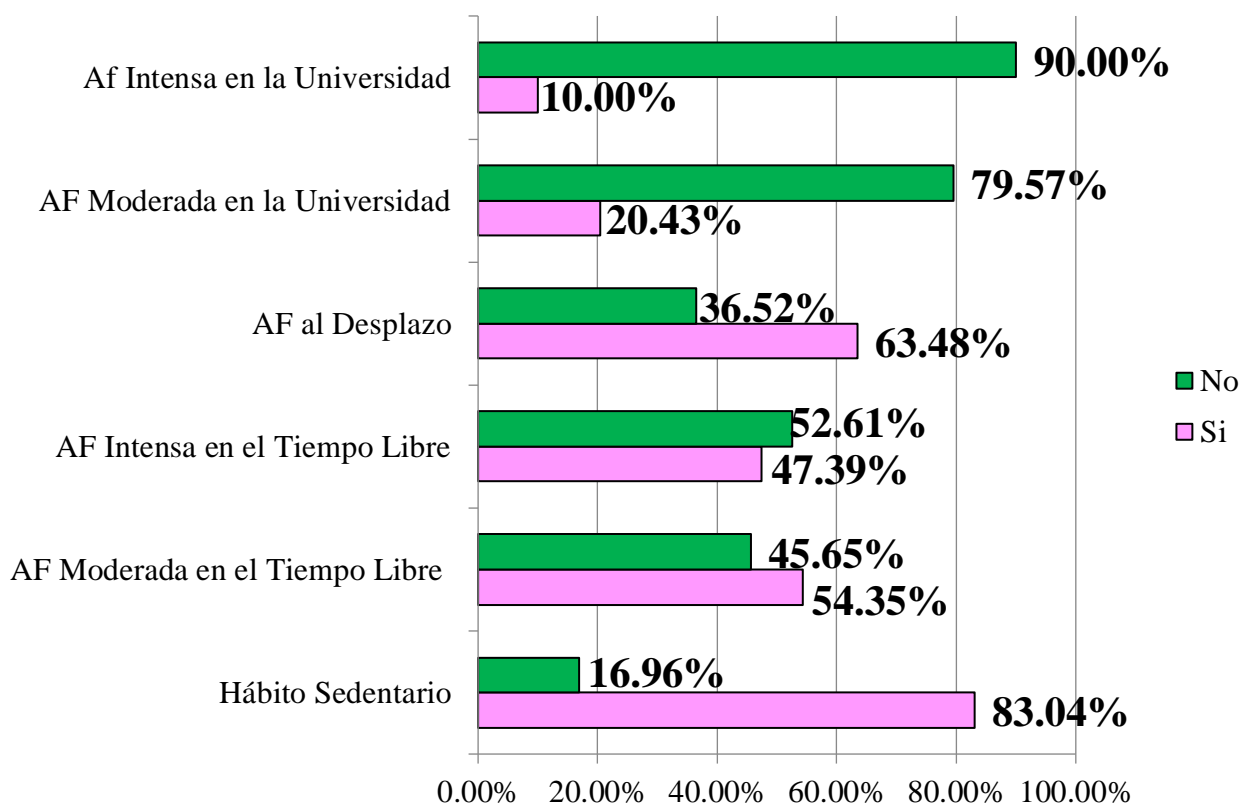
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de consumo de agua en los últimos 30 días, se observó que 185 (80.43%) consumen agua todos los días (IC: 74.71 – 85.36); y 45 (19.57%) no todos los días consumen agua (IC: 14.64 – 25.29). Y con relación a la cantidad de consumo de agua en los últimos 30 días, se observó que 78 (33.91%) consumían <6 vasos (<1.5 lts) de agua (IC: 27.82 – 40.43); 72 (31.30%) consumían de 6 a 8 vasos (1.5 a 2 lts) de agua (IC: 25.37 – 37.73); y 80 (34.78%) consumían >8 vasos (>2lts) de agua (IC: 28.64– 41.32).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes consumían agua todos los días y con una cantidad inferior a los 1.5 litros al día. Lo que corresponde con Ojeda (2018) (85), indicó en su estudio que la mayor parte de los estudiantes la mayor parte de los estudiantes si consumían agua, sin embargo, no cumplían con las recomendaciones de la OMS sobre ingesta de agua. Al consumir agua ayuda al rendimiento físico, cognitivo del estudiante y beneficia en la pérdida ponderal al eliminar los subproductos de las grasas (84).

**Objetivo 4. Reflejar la práctica de la actividad física en los estudiantes evaluados.**

**Gráfico 28. Actividad Física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 28. Actividad Física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

<b>AF Intensa en la Universidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Realización de AF intensa En la Universidad.</b>			
Si	23	10.00	6.45 - 14.63
No	207	90.00	85.37 - 93.55
Total	230	100.00	
<b>Realización de AF moderada En la Universidad.</b>			
Si	47	20.43	15.42 - 26.23
No	183	79.57	73.77 - 84.58
Total	230	100.00	

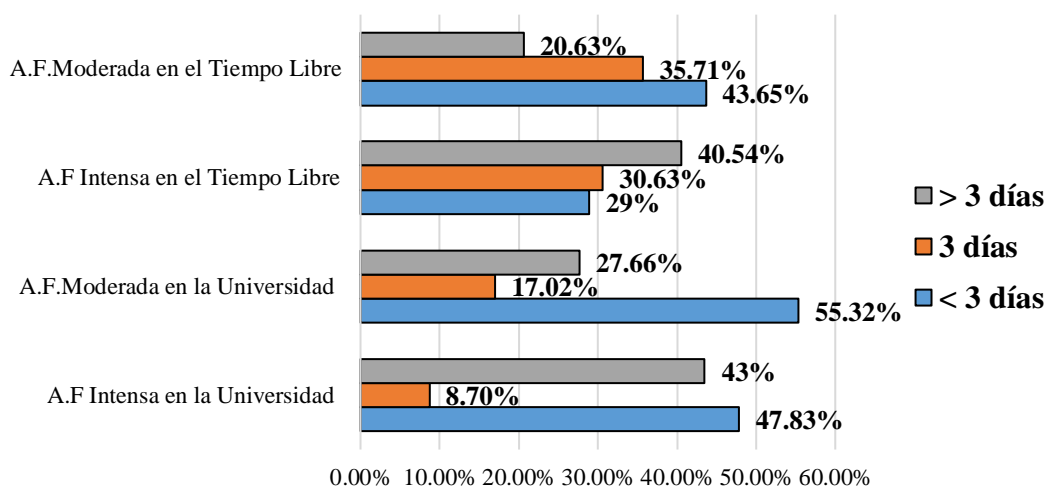
<b>AF al desplazarse</b>			
Si	146	63.48	56.90 - 69.71
No	84	36.52	30.29 - 43.10
Total	230	100.00	
<b>Realización de AF intensa</b>			
<b>En el Tiempo libre.</b>			
Si	111	47.39	40.79 - 54.06
No	119	52.61	45.94 - 59.21
Total	230	100.00	
<b>Realización de AF moderada</b>			
<b>En el Tiempo libre.</b>			
Si	125	54.35	47.67 - 60.91
No	105	45.65	39.09 - 52.33
Total	230	100.00	
<b>Hábito Sedentario</b>			
Si	191	83.04	77.56 - 87.66
No	39	16.96	12.34 - 22.44
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación a la actividad física intensa en la universidad, se observó que; 23 (10.00%) si realizaban actividad física (IC: 6.45 – 14.63); y 207 (90.00) no realizaban actividad física (IC: 85.37 – 93.55). En relación a la actividad física moderada en la universidad, se observó que; 47 (20.43%) si realizaban actividad física (IC: 15.42 – 26.23); y 183 (79.57%) no realizaban actividad física (IC: 73.77 – 84.58). En relación a la actividad física al desplazo, se observó que; 146 (63.48%) si realizaban actividad física (IC: 56.90 – 69.71); y 84 (36.52%) no realizaban actividad física (IC: 30.29 – 43.10). En relación a la actividad física intensa en el tiempo libre, se observó que; 111 (47.39%) si realizaban actividad física (IC: 40.79 – 54.06); y 119 (52.61%) no realizaban actividad física (IC: 45.94 – 59.21). En relación a la actividad física moderada en el tiempo libre, se observó que; 125 (54.35%) si realizaban actividad física (IC: 47.67); y 105 (45.65%) no realizaban actividad física (IC: 39.09 – 52.33). En relación a la actividad sedentaria, se observó que; 191 (83.04%) si permanecían sin hacer nada al menos 30 minutos (IC: 77.56 – 87.66); y 39 (16.96%) no permanecían sin hacer nada al menos 30 minutos (IC: 12.34 – 22.44)

La mayoría de los estudiantes tenían estilos de vida sedentarios. Lo anterior corresponde con lo encontrado por Sáenz (2018) (73), mencionó en su estudio que la mayoría de los estudiantes eran sedentarios y que no respondían al nivel recomendado de actividad física que señala la OMS. La falta de actividad física, puede deberse al poco tiempo disponible que les resta después de cumplir con todas las exigencias académicas y hospitalarias (88).

**Gráfico 29. Frecuencia de AF Intensa y Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre.**  
Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 29. Frecuencia de AF Intensa y Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre.**  
Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Frecuencia AF intensa en la Universidad	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
< 3 días	11	47.83	26.82 - 69.41
3 días	2	8.70	1.07 - 28.04
> 3 días	10	43.48	23.19 - 65.51
Total	23	100.00	
Frecuencia AF moderada en la Universidad			
< 3 días	26	55.32	40.12 - 69.83
3 días	8	17.02	7.65 - 30.81
> 3 días	13	27.66	15.62 - 42.64
Total	47	100.00	
Frecuencia AF intensa en el tiempo libre			
< 3 días	32	28.83	20.63 - 38.20
3 días	34	30.63	22.23 - 40.09
> 3 días	45	40.54	31.32 - 50.27
Total	111	100.00	

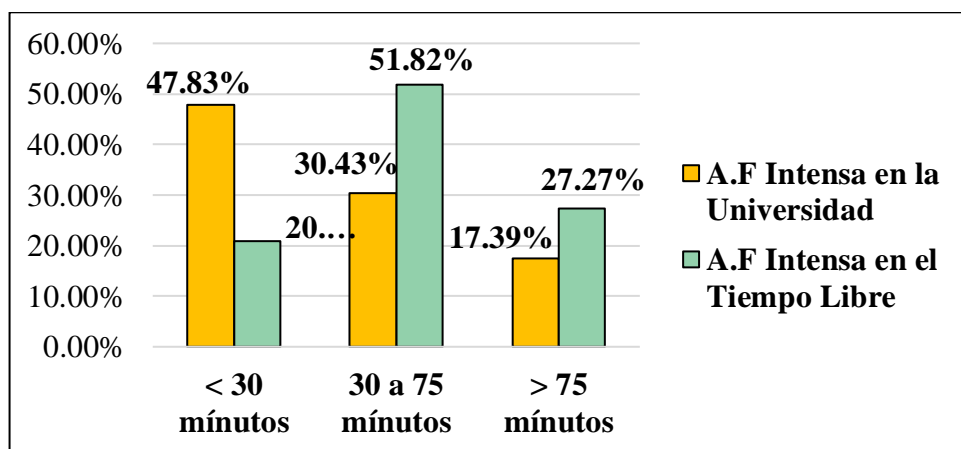
<b>Frecuencia AF moderada en el Tiempo libre</b>			
< 3 días	54	43.65	34.84 - 52.77
3 días	45	35.71	27.38 - 44.74
> 3 días	26	20.63	13.94 - 28.75
Total	125	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de la actividad física intensa en la universidad, se observó que; 11 (47.83%) realizaban actividad física < 3 días (IC: 26.82 – 69.41); 2 (8.70%) realizaban actividad física 3 días (IC: 1.07 – 28.04) y 10 (43.48%) realizaban actividad física >3 días (IC: 23.19 – 65.51). Y actividad física moderada en la universidad, se observó que; 26 (55.32%) realizaban actividad física < 3 días (IC: 40.12 – 69.83); 8 (17.02%) realizaban actividad física 3 días (IC: 7.65 – 30.81) y 13 (27.66%) realizaban actividad física >3 días (IC: 15.62 – 42.64). Respecto a la frecuencia de la actividad física intensa en el tiempo libre, se observó que; 32 (28.83%) realizaban actividad física < 3 días (IC: 20.63 – 38.20); 34 (30.63%) realizaban actividad física 3 días (IC: 22.23 – 40.09) y 45 (40.54%) realizaban actividad física >3 días (IC: 31.32 – 50.27). Y Respecto a la frecuencia de la actividad física moderada en el tiempo libre, se observó que; 54 (43.65%) realizaban actividad física < 3 días (IC: 34.84 – 52.77); 45 (35.71%) realizaban actividad física 3 días (IC: 27.38 – 44.74); y 26 (20.63) realizaban actividad física >3 días (IC: 13.94 – 28.75).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que realizaban AF Intensa y Moderada en la Universidad y en el tiempo libre, lo hacían con una frecuencia de menos de 3 días, con una duración de menos de 30 minutos. Lo anterior no que corresponde con Nina (2018) (87), refirió en su estudio que los estudiantes en su mayoría evidencian cierto nivel de actividad física en la universidad, al realizar pausas activas entre las clases. Los universitarios no realizan AF en horas académicas por el horario de clases, prácticas hospitalarias, en centros de salud o en clínicas, exigiendo al estudiante a disponer menos tiempo para la realización actividad física durante las horas académicas (88).

**Gráfico 30. Duración de AF Intensa en la Universidad y en el Tiempo Libre.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 30. Duración de AF Intensa en la Universidad y en el Tiempo Libre.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

Duración AF intensa	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>En la universidad</b>			
< 30 minutos	12	52.17	30.59 - 73.18
30 a 75 minutos	7	30.43	13.21 - 52.92
> 75 minutos	4	17.39	4.95 - 38.78
Total	23	100.00	
<b>En el Tiempo libre</b>			
< 30 minutos	24	20.91	13.74 - 29.70
30 a 75 minutos	57	51.82	42.09 - 61.45
> 75 minutos	30	27.27	19.22 - 36.59
Total	111	100.00	

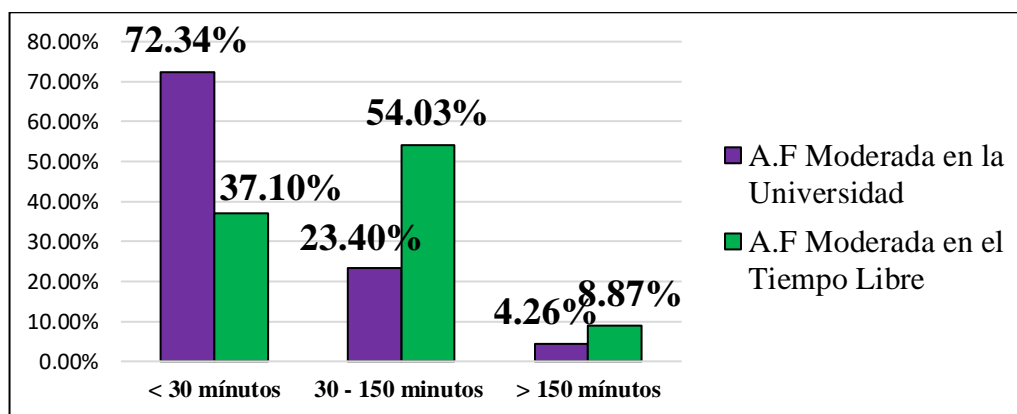
Fuente: Base de datos/Cuestionario

La duración de la actividad física intensa en la universidad, se observó que; 12 (52.17%) realizaban < 30 minutos de actividad física (IC: 30.59 – 73.18); 7 (30.43%) realizaban de 30 a 75 minutos de actividad física (IC: 13.21 – 52.92) y 4 (17.39%) realizaban >75 minutos de actividad física (IC: 4.95 – 38.78). Y la duración de la actividad física intensa en el tiempo libre, se observó que; 24 (20.91%) realizaban < 30 minutos de actividad física (IC: 12.74 – 29.70); 34

(30.63%) realizaban de 30 a 75 minutos de actividad física (IC: 42.09 – 61.45) y 30 (27.27%) realizaban >75 minutos de actividad física (IC: 19.22 – 36.59).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que realizaban AF Intensa en la Universidad con una duración menor a 30 minutos y en el Tiempo Libre lo hacían con una duración de 30 a 75 minutos. Lo que corresponde con lo descrito por Lasso (2020) (68), describió en su estudio que la mitad de los estudiantes realizaban actividad física intensa en el tiempo libre y en la universidad, en un promedio de 30 minutos. Los estudiantes universitarios casi no tienen disponibilidad para desarrollar actividades en su tiempo libre por las exigencias académicas y hospitalarias lo que evitan actividad física intensa en la universidad, y ocupan mayor parte de su tiempo libre para apoyar gestiones de la familia en su hogar u otros asuntos personales (86).

**Gráfico 31. Duración de AF Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 31. Duración de AF Moderada en la Universidad y en el Tiempo Libre.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Duración AF moderada	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>En la universidad</b>			
< 30 minutos	34	72.34	57.36 - 84.38
30 a 150 minutos	11	23.40	12.30 - 38.03
> 150 minutos	2	4.26	0.52 - 14.54
Total	47	100.00	
<b>En el Tiempo libre</b>			
< 30 minutos	46	37.10	28.60 - 46.23
30 a 150 minutos	67	54.03	44.85 - 63.01
> 150 minutos	12	8.87	4.51 - 15.32
Total	125	100.00	

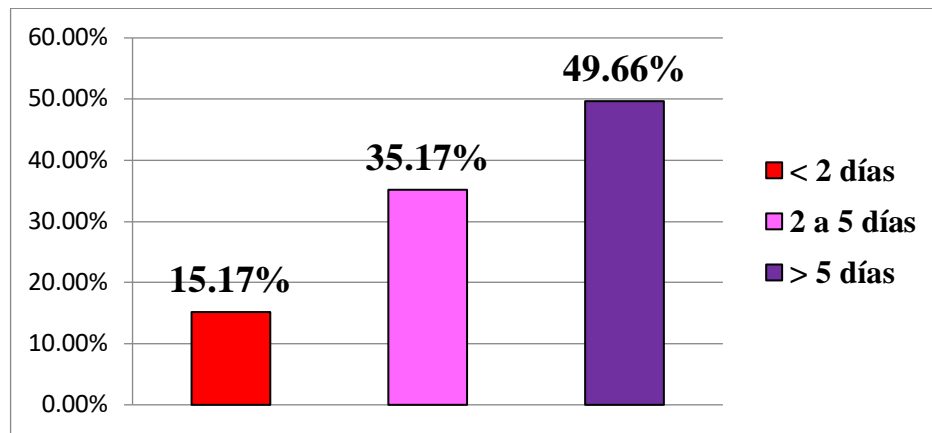
Fuente: Base de datos/Cuestionario

La duración de la actividad física moderada en la universidad, se observó que; 34 (72.34%) realizaban < 30 minutos de actividad física (IC: 57.36- 84.38); 11 (23.40%) realizaban de 30 a 150 minutos de actividad física (IC: 12-30 – 38.03) y 2 (4.26%) realizaban >150 minutos de actividad física (IC: 0.52 – 14.54). Y la duración de la actividad física moderada en el tiempo libre, se observó que; 46 (37.10%) realizaban < 30 minutos de actividad física (IC: 28.60 –

46.23); 67 (54.03%) realizaban de 30 a 150 minutos de actividad física (IC: 44.85 – 63.01) y 12 (8.87%) realizaban >150 minutos de actividad física (IC: 4.51 – 15.32).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que realizaban AF Moderada en la Universidad con una duración menor a 30 minutos y en el Tiempo Libre lo hacían con una duración de 30 a 150 minutos. Lo que corresponde con lo descrito por Lasso (2020) (68), describió en su estudio que la mitad de los estudiantes realizaban actividad física moderada en el tiempo libre y en la universidad, en un promedio de 30 minutos. La sobrecarga académica por falta de planificación y el estrés que ocasionan los logros académicos, hacen que los jóvenes no se diviertan sanamente, creando así una pérdida de motivación para recrearse (85).

**Gráfico 32. Frecuencia de AF al Desplazo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 32. Frecuencia de AF al Desplazo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

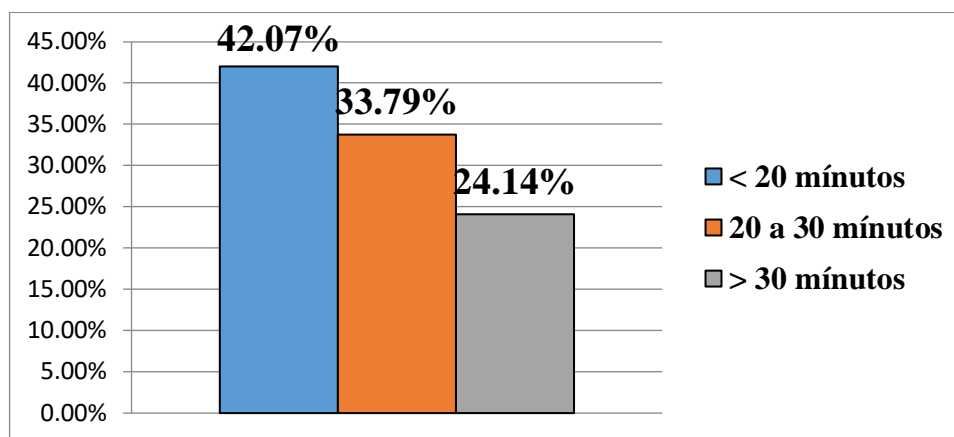
Frecuencia AF al desplazarse	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
< 2 días	23	15.17	9.76 - 22.07
2 a 5 días	51	35.17	41.25 - 58.07
> 5 días	72	49.66	27.43 - 43.53
Total	146	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de la actividad física al desplazo, se observó que; 23 (15.17%) realizaban actividad física <2 días (IC: 9.76 – 22.07); 51 (35.17%) realizaban actividad física de 2 a 5 días (IC: 41.25 – 58.07) y 72 (49.66%) realizaban actividad física >5 días (IC: 27.43 – 43.53).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que realizaban AF al desplazo, lo hacían con una frecuencia mayor a 5 días. Lo anterior no que corresponde con lo descrito por Gutiérrez (2019) (66), indicó en su estudio que los estudiantes que realizaban AF al desplazo lo hacían con una frecuencia de 5 días. El desplazo de los estudiantes universitarios es compleja, única, e impacta en la planificación y dinámica urbana (84).

**Gráfico 33. Duración de AF al Desplazo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 33. Duración de AF al Desplazo.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Duración AF al desplazarse	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
< 20 minutos	62	42.07	33.93 - 50.54
20 a 30 minutos	49	33.79	26.15 - 31.94
> 30 minutos	35	24.14	17.43 - 42.11
Total	146	100.00	

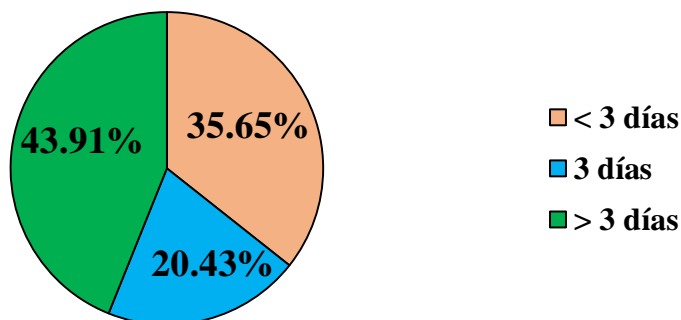
Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación a la duración de la actividad física al desplazo, se observó que; 62 (42.07%) realizaban < 20 minutos de actividad física (IC: 33.93 – 50.54); 49 (33.79%) realizaban de 20 a 30 minutos de actividad física (IC: 26.15 – 31.94) y 35 (24.14%) realizaban >30 minutos de actividad física (IC: 17.43 – 42.11).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes que realizaban AF al desplazo, lo hacían con una duración de menos de 20 minutos. Lo anterior no que corresponde con lo descrito por Gutiérrez (2019) (66), indicó en su estudio que los estudiantes que realizaban AF al desplazo lo hacían con una duración de 20 a 30 minutos. En su mayoría, los estudiantes no presentan medio propios de movilización, como lo son automóviles y motos, estas deben de usar transporte colectivo de esta manera ayudan a realizar actividad física desplazándose de un punto a otro (88).

**Gráfico 34. Frecuencia de Inactividad física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.

### Frecuencia de Inactividad Física.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 34. Frecuencia de Inactividad física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

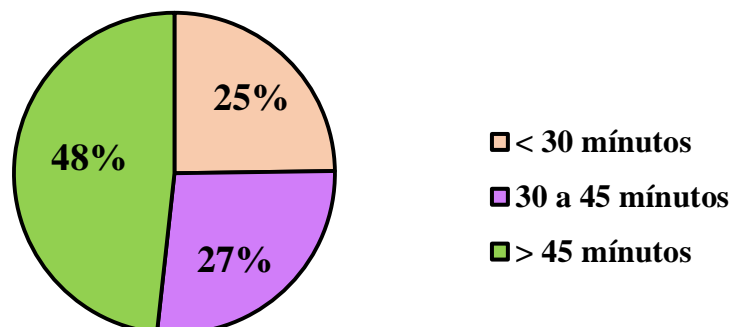
Frecuencia de Inactividad física	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
< 3 días	82	35.65	29.47 - 42.21
3 días	47	20.43	15.42 - 26.23
> 3 días	101	43.91	37.40 - 50.59
Total	230	100.00	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Respecto a la frecuencia de la inactividad física, se observó que; 82 (35.65%) permanecían sin hacer nada en <3 días (IC: 29.47 – 42.21); 47 (20.43%) permanecían sin hacer nada al menos 3 días (IC: 15.42 – 26.23) y 101(43.91%) permanecían sin hacer nada >3 días (IC: 37.40 – 50.59).

Aproximadamente la mitad de los estudiantes permanecían en inactividad física con una frecuencia mayor 3 días. Lo anterior se relaciona por lo descrito por Sáenz (2018) (73), refirió en su estudio que la mayor parte de los estudiantes permanecían sin hacer nada por más de 3 días. Los universitarios al pasar horas excesivas de estudio, junto al computador, estar sentado y estar participando la mayor parte en actividades cómodas, contribuyen al sedentarismo (72).

**Gráfico 35. Duración de Inactividad física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 35. Duración de Inactividad física.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Duración de Inactividad física	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
< 30 minutos	57	24.78	19.34 - 30.88
30 a 45 minutos	62	26.96	21.34 - 33.18
> 45 minutos	111	48.26	41.64 - 54.92
Total	230	100.00	

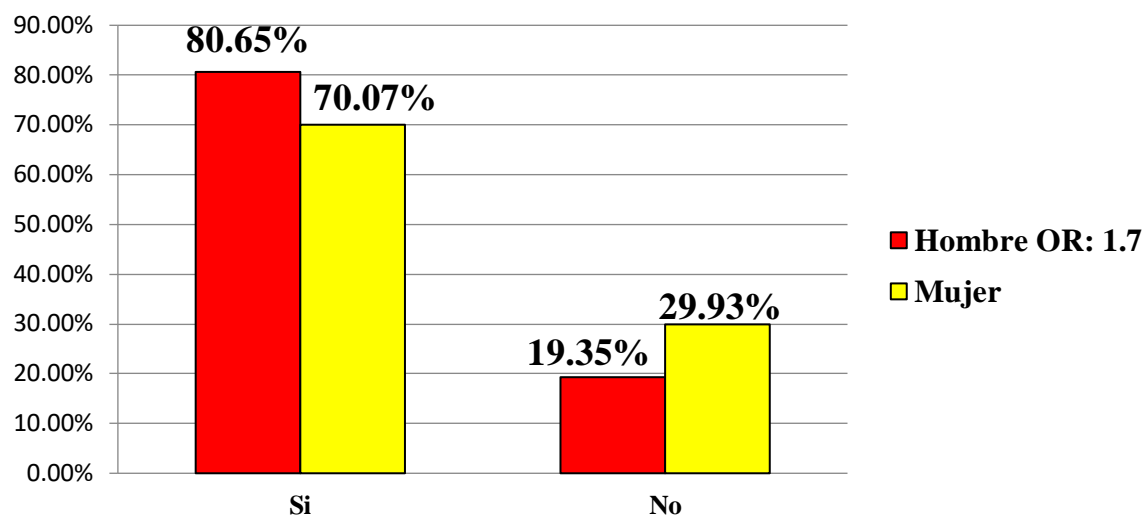
Fuente: Base de datos/Cuestionario

La duración de la inactividad física, se observó que; 57 (24.78%) permanecían sin hacer nada < 30 minutos (IC: 19.34 – 30.88); 72 (26.96%) permanecían sin hacer nada de 30 a 45 minutos (IC: 21.34 – 33.18) y 111 (48.26%) permanecían sin hacer nada >45 minutos (IC: 41.64 – 54.92). (Ver Anexo tabla C23)

Aproximadamente la mitad de los estudiantes permanecían en inactividad física en una duración mayor a 45 minutos. Lo que no corresponde con Sáenz (2018) (73), mencionó en su estudio que la mayoría de los estudiantes sedentarios permanecían en inactividad física promedio de 30 a 45 minutos. La desmotivación que crea un fracaso académico, así mismo junto al estrés que se someten los jóvenes provoca perdida de seguridad e iniciativa (70).

**Objetivo 5: Establecer la relación entre el sexo, sustancias tóxicas y actividad física en el tiempo libre.**

**Gráfico 36. Sexo y consumo de alcohol.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

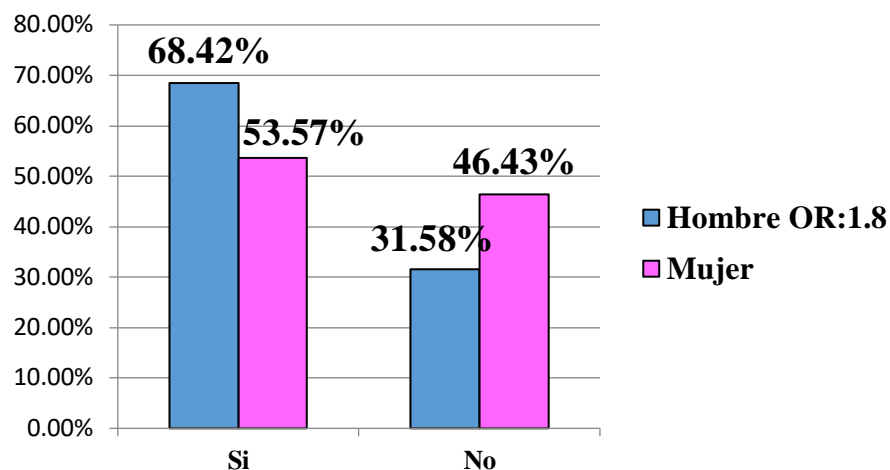
**Tabla 36. Sexo y consumo de alcohol.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

Consumo de sustancias Tóxicas	Sexo		Frecuencia	Porcentaje	OR	X <sup>2</sup>	P	IC 95%
	Hombre Frecuencia	Hombre Porcentaje						
<b>Consumo Alcohol Alguna vez</b>								
Si	75	80.65	96	70.07	1.7	3.23	0.04	0.9497 - 3.3972
No	18	19.35	41	29.93	0.5	3.23	0.04	0.9114 - 3.5621
Total	93	100.00	137	100.00				

Acerca del sexo y el consumo de alcohol, se observó que; 75 (80.65%) hombres si consumían alcohol alguna vez; 18 (19.35%) hombres no han consumido alcohol alguna vez (OR: 1.7,  $X^2$  3.23, P 0.04, IC 0.9497 - 3.3972); y las mujeres 96 (70.07%) consumieron alcohol alguna vez; y 41 (29.93) no han consumido alcohol alguna vez (OR: 0.5,  $X^2$  3.23, P 0.04, IC: 0.9114 - 3.5621)

La mayoría de los estudiantes que consumen alcohol son hombres, los cuales tienen 1.7 veces más probabilidades que las mujeres de haberlo consumido al menos alguna vez en su vida; en este grupo se observó significancia estadística del sexo masculino como factor incidente sobre el consumo de alcohol, lo que relaciona con lo descrito por Valladares (2016) (52), quien señaló en su estudio que los hombres habían consumido alcohol en mayor proporción que las mujeres. Esto podría deberse debido a la influencia de los factores socio culturales y socioeconómicos (66).

**Gráfico 37. Sexo y consumo de opioides.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



Fuente: Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 37. Sexo y consumo de opioides.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

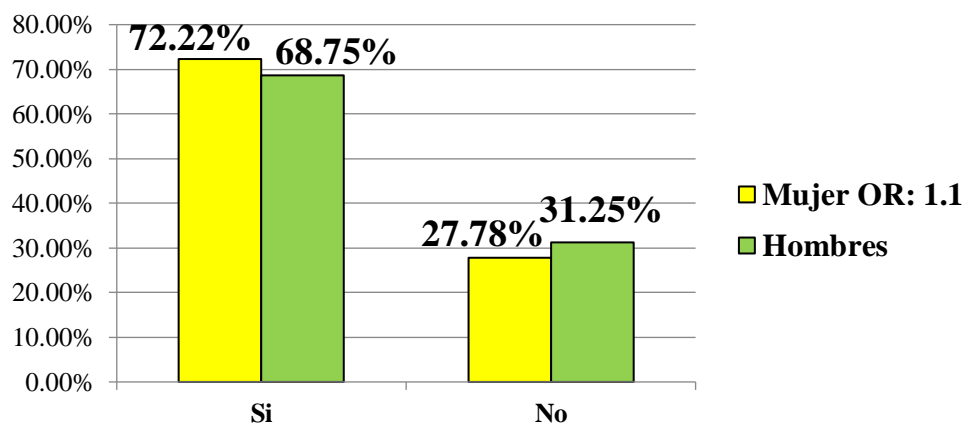
Consumo de Opioides	Sexo		Frecuencia	Porcentaje	OR	X <sup>2</sup>	P	IC 95%
	Hombre	Mujer						
Alguna vez								
Si	64	68.42	73	53.57	1.8	1.03	0.23	0.5448 - 6.6941
No	29	31.58	64	46.43	0.5	1.03	0.23	0.4794 - 7.7832
Total	93	100.00	137	100.00				

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Sobre el sexo y el consumo de opioides, se observó que; 64 (68.42%) hombres si consumieron opioides alguna vez; 29 (31.58%) hombres no han consumido opioides alguna vez (OR 1.8,  $X^2$  1.03· P 0.23, IC 0.5448 - 6.6941); y las mujeres 73 (53.57%) consumieron opioides alguna vez; y 64 (46.43) no han consumido Opioides alguna vez (OR: 0.5,  $X^2$  1.03· P 0.2, IC: 0.4794 - 7.7832).

A pesar que hay un alto consumo de opioides con los estudiantes de sexo masculino en los últimos 30 días y que los hombres tienen un 1.8 veces más probabilidades de consumir opioides, este no representa una significancia estadística para su consumo, es decir; su consumo es independiente al sexo, y nos indica al respecto a este ítem que el estudiante si tiene un estilo de vida saludable. Lo anterior se relaciona con Ruiz (2017) (63), quien concluyó que los hombres habían consumido opioides en mayor proporción que las mujeres. Esto podría deberse a que los hombres al consumir opioides, se produce en ellos una mayor la liberación de endorfinas que en mujeres. Las endorfinas amortiguan la percepción del dolor y aumentan los sentimientos de placer, lo que crea una sensación temporal pero poderosa de bienestar (77).

**Gráfico 38. Sexo y consumo de ansiolíticos.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 38. Sexo y consumo de ansiolíticos.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

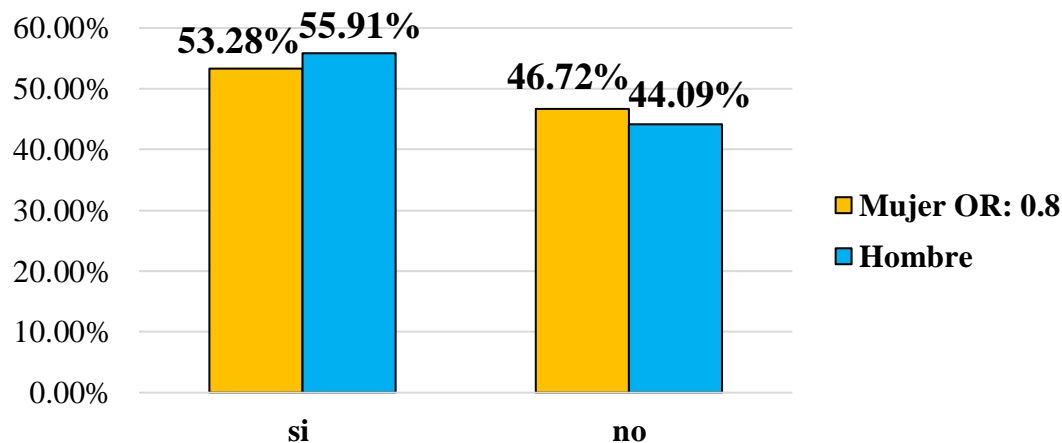
Consumo de sustancias Tóxicas	Sexo		OR	X <sup>2</sup>	P	IC 95%		
	Mujer	Hombre						
Consumo Ansiolítico	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje				
Si	100	72.22	65	68.75	1.1	0.06	0.52	0.2014 - 3.9315
No	37	27.78	28	31.25	0.8	0.06	0.52	0.2318 - 3.3255
Total	137	100.00	93	100.00				

**Fuente:** Base de datos/Cuestionario

Referente a el sexo y el consumo de ansiolíticos, se observó que; 100 (72.2%) mujeres si consumieron ansiolíticos alguna vez; 37 (27.78%) mujeres no han consumido ansiolíticos alguna vez (OR 1.1,  $X^2$  0.06, P 0.52, IC 0.2014 - 3.9315); y los hombres 65 (68.75%) consumieron ansiolíticos alguna vez; y 28 (31.25) no han consumido ansiolíticos alguna vez (OR: 0.8,  $X^2$  0.06, P 0.52, IC 0.2318 - 3.3255).

La mayoría de los estudiantes que habían consumido ansiolíticos eran mujeres. Las mujeres, tenían 1.1 más probabilidades de consumir ansiolíticos, este no representa una significancia estadística para su consumo es decir su consumo es independiente al sexo, este otro ítem nos indica que respecto a los ansiolíticos y el sexo los estudiantes aún conservan un estilo de vida saludable. Lo anterior se relaciona con Sosa (2021) (75), quien concluyó en su estudio que las mujeres habían consumido ansiolíticos en mayor proporción que los hombres. Esto podría deberse a que las mujeres tienen más necesidad de combatir la ansiedad, ya sea por estrés académico, insomnio, sentimientos de temor, terror o incomodidad, afecciones relacionadas con las fluctuaciones hormonales y esto se traduce en un mayor consumo de estas sustancias (78).

**Gráfico 39. Sexo y realización de AF en el tiempo libre.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 39. Sexo y consumo de ansiolíticos.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

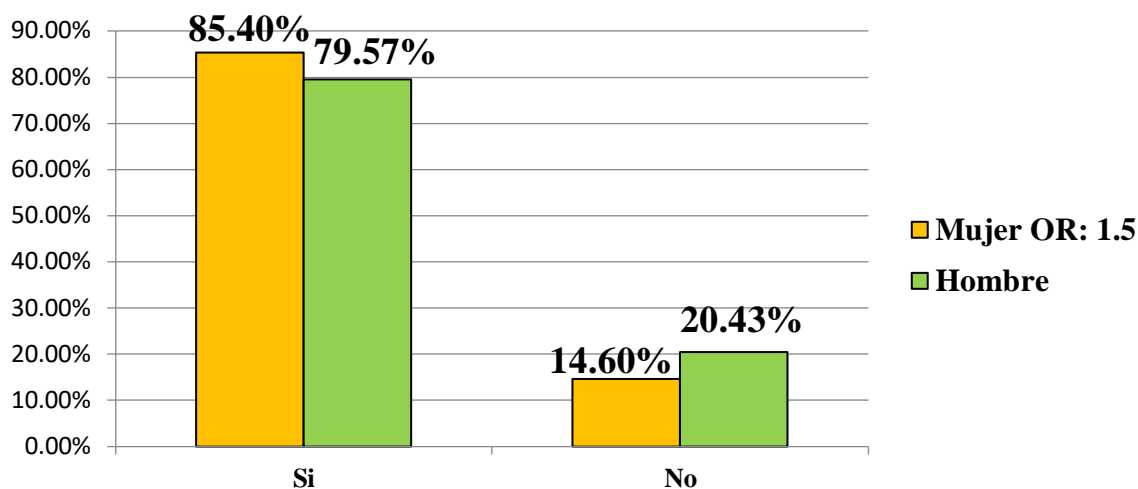
AF en el tiempo libre	Sexo		Frecuencia	Porcentaje	OR	X <sup>2</sup>	P	IC 95%
	Mujer	Hombre						
<b>Realiza AF Moderada</b>								
Si	73	53.28	52	55.91	0.8	0.15	0.39	0.6334 – 1.9558
No	64	46.72	41	44.09	1.1	0.15	0.39	0.6536 – 1.8942
Total	137	100.00	93	100.00				

Fuente: Base de datos/Cuestionario

En relación al sexo y la actividad física en el tiempo libre, se observó que; 73 (53.38%) mujeres si realizaban actividad física en el tiempo libre; 64 (46.72%) mujeres no realizaban actividad física en el tiempo libre (OR: 0.8, X<sup>2</sup> 0.15, P 0.29, IC 0.6334 – 1.9558); y hombres 52 (55.91%) si realizaban actividad física en el tiempo libre; y 41 (44.09) no realizaban actividad física en el tiempo libre (OR: 1.1, X<sup>2</sup> 0.15, P 0.29, IC: 0.6536 – 1.8942).

La mayoría de los estudiantes que no habían realizado actividad física en el tiempo libre eran mujeres; aunque las mujeres tienen 0.8 veces más probabilidades de no realizar actividad física, esto no representa una significancia estadística para realización de la misma, es decir el sexo es independiente a la actividad física, este otro ítem nos afirma con respecto a la actividad física se ve indirectamente influenciado por el sexo, aunque lo hagan en mayor frecuencia lo hombres. Lo anterior se relaciona por lo descrito por Bermúdez (2011) (28), quien determino en su estudio que las mujeres hacían menos actividad física en el tiempo libre que los hombres. Esto podría deberse a que las mujeres disponen de menos tiempo libre para realizar deportes e ir al gimnasio ya que comienzan a abandonar la práctica deportiva en el tiempo libre, a partir de iniciar sus estudios universitarios, puesto a que obtienen más responsabilidades académicas (79).

**Gráfico 40. Sexo y Hábito sedentario.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

**Tabla 40. Sexo y Hábito sedentario.** Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. (n=230)

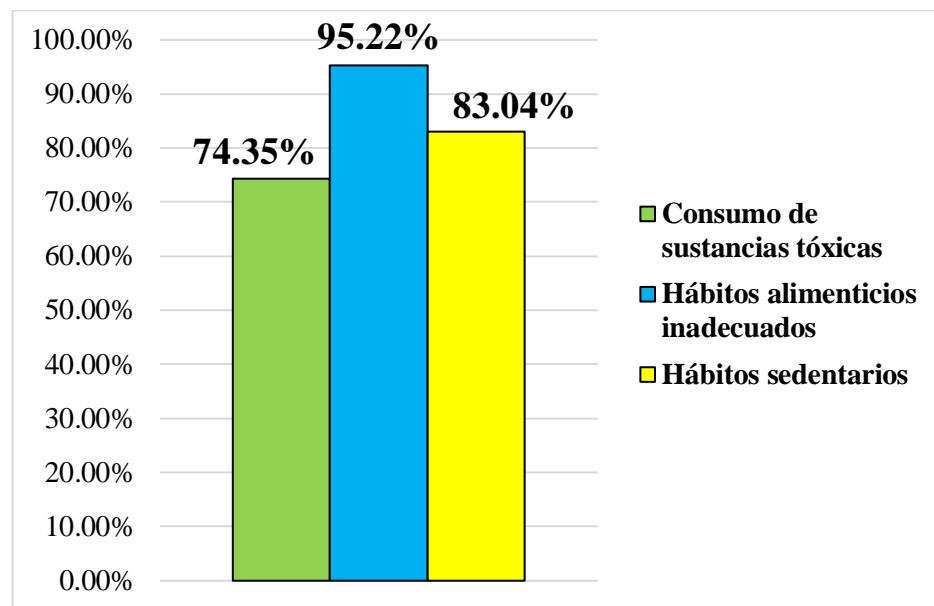
Hábito sedentario	Sexo		Frecuencia	Porcentaje	OR	X <sup>2</sup>	P	IC 95%
	Mujer	Hombre						
Permanece sin hacer nada En 30 minutos.								
	Si		74	79.57	1.5	1.33	0.16	0.3144 - 1.4176
	No		19	20.43	0.6	1.33	0.16	0.3312 - 1.3449
Total			93	100.00				

Fuente: Base de datos/Cuestionario

Con relación al sexo y la actividad sedentaria, se observó que; 117 (85.49%) mujeres pasaban más de 30 minutos consecutivos sin hacer nada; 20 (14.60%) mujeres no pasaban más de 30 minutos consecutivos sin hacer nada (OR 1.5,  $X^2$  1.33, P 0.16, IC 0.3144 – 1.4176); 74 (79.57%) hombres pasaban más de 30 minutos consecutivos sin hacer nada; y 19 (20.43) no pasaban más de 30 minutos consecutivos sin hacer nada (OR: 0.6,  $X^2$  1.33, P 0.16, IC: 0.3312 - 1.3449).

La mayoría de los estudiantes con hábitos sedentarios eran mujeres. Las mujeres tenían 1.5 de probabilidades más de ser sedentarias, sin embargo en este grupo no presentó significancia estadística, es decir, que a pesar que en baja frecuencia realicen actividad física y sean sedentarias se da de manera indiferente al sexo; en otras palabras, los resultados obtenidos demuestran que aunque nuestra población a estudio es sedentaria aún siguen conservando sus estilos de vida saludable con respecto al sexo, lo que se relaciona con lo escrito por Sáenz (2018) (73), quien señala que las mujeres tienden a hacer menos actividad física en menor intensidad y cantidad de los hombres y ser más sedentarias; esto podría deberse a factores socioculturales y el roll tradicional de la mujer (80).

**Gráfico 41.** Conclusión del estudio. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022.



**Fuente:** Base de datos encuesta realizada en UCM

En nuestro análisis se logró identificar en mayor frecuencia el consumo de sustancias tóxicas, malos hábitos alimenticios, vida sedentaria sin embargo estas no mantienen relación directa con el sexo a manera general se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida no saludables. Lo que se relaciona con lo escrito por Calero (2019) (6), quien señala que la mayoría de la población estudiada tenían un estilo de vida poco saludable; esto podría deberse a diversos factores, tales como al fácil acceso de sustancias tóxicas, falta de tiempo, el corto tiempo entre comidas, estrés académico (7).

## 10. Conclusiones

Después de la revisión de los resultados y análisis de los mismos, basados en la observación en los estilos de vida de los estudiantes de Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022, se presentan las siguientes conclusiones:

1. Las características sociodemográficas y biológicas predominantes en la población encuestada fueron: edad entre 20 a 25 años; mujeres; solteros; nivel socioeconómico medio; IMC normal; perímetro abdominal hombres <102 cm y en mujeres <88 cm en parámetros normales; presión arterial normal; glucemia en ayunas y postprandial normal.
2. El alcohol es la sustancia tóxica que se consume con mayor frecuencia por los estudiantes, seguido de los ansiolíticos, los opioides, el tabaco y el cannabis.
3. La mayoría de los estudiantes consumían en sus hábitos dietarios: frutas, verduras, alimentos grasos y comida chatarra. El consumo de líquidos se da a expensas de gaseosas. No se ingiere lo mínimo de agua requerido por la OMS.
4. La mayoría de los estudiantes tenían estilos de vida sedentarios.
5. El consumo de sustancias tóxicas se observó con mayor frecuencia en los estudiantes del sexo masculino y el sedentarismo predominó en los estudiantes del sexo femenino, no obstante, el sexo no posee una asociación directa con la ocurrencia de estos factores. Se puede afirmar que los estudiantes de Universidad de Ciencias Médicas tienen estilos de vida no saludable.

## **11.Recomendaciones**

Puesto que es importante conocer a profundidad sobre los estilos de vida de los estudiantes de salud, dado que constituyen factores sustantivos en la promoción de un enfoque saludable, es necesario establecer acciones que mejoren los estilos de vida. Por tal razón, se recomienda:

### **A la Universidad de Ciencias Médicas (UCM):**

- Implementar estrategias, como dar pausas activas de 10 a 15 minutos durante horas académicas, para que los estudiantes realicen Actividad física, además dar acceso a un comedor o cafetín que se realicen comida saludable donde estén bajo supervisiones continuas, que estén dirigidas a mejorar cada día más su conducta por individual en los estudiantes.
- Elaborar un Plan de Universidad saludable el cual tenga como finalidad incorporar conceptos de Promoción en Salud en la comunidad universitaria, lo que implica sentar los medios que conduzcan a la educación para la salud y la promoción de la salud de sus estudiantes.
- Concientizar acerca del consumo de sustancias adictivas, soberanía alimentaria y practica de actividad física.
- Fortalecer en los alumnos el conocimiento y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables acerca de su salud con el fin de conservarla y mejorarla.
- Elaborar estrategias institucionales del cuidado de la salud no solo enfocada en la atención curativa sino en la prevención y promoción de la salud.

### **A los estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas (UCM):**

- Instar a que mejoren cada día sus hábitos alimenticios, evitar el consumo de sustancias tóxicas y mejorar sus actividades físicas como salir a correr, caminar, trotar, movilizarse por medio de bicicletas, con el fin de evitar una enfermedad no transmisible a largo plazo.
- Quienes desde ya practican estilos de vida saludable insten a sus demás compañeros a modificar los malos hábitos que se están adquiriendo para lograr un mejor balance en su salud.
- Crear grupos universitarios para en tiempos libres realizar caminatas, jornadas en bicicleta, visita a campus de ejercicio.

## 12.Referencias Bibliográficas

1. María Angustias Sánchez Ojeda y Elvira De Luna-Bertos. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 mayo. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/03revision03.pdf>
2. Barragán Lucio LN, Alarcón AM. Tesis Estilos de vida saludables en personal docente, administrativo y de apoyo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil 2015 [Internet]. 2015 [citado el 12 de enero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8196>
3. Organización Panamericana de la Salud. Consumo de sustancias Tóxicas. Pagina oficial de OPS. 2019. (citado el día 6 de enero de 2022). Recuperado a partir de <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>.
4. OMS. Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. [Internet].; 2018 [citado 2021 diciembre 15] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#>.
5. OMS. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. Pagina Oficial de la OMS. [Internet 2020] [citado 2021 diciembre 17]. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
6. Johanna del Carmen Calero Reyes. Estilos de vida de profesionales de la salud que laboran en el centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero 2019. [Internet]. [citado 2021 diciembre 19]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unan.edu.ni/12095/1/t1074.pdf>
7. Pamela Alejandra Moreno Medina. Estilos de vida de los profesionales de la salud, red descentralizada de salud de gracias, lempira, honduras, junio a diciembre 2019. [Internet]. [citado 2021 diciembre 19]. Recuperado a partir de <https://repositorio.unan.edu.ni/12515/1/t1106.pdf>
8. Álvaro Santiago López González. Hábitos tóxicos y estilos de vida de profesionales de salud, en el centro de salud Guadalupe, Rivas, durante el periodo de mayo 2017. [Internet]. [citado 2021 diciembre 20]. Recuperado a partir de: <https://camjol.info/index.php/torreon/article/view/6867/6541>
9. Palomares Estrada, Lita. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. 2014. [Internet]. [citado 2021 diciembre 20]. Recuperado a partir

de:

[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%C3%A0\\_Da\\_LitaPalomares.pdf](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%C3%A0_Da_LitaPalomares.pdf)

10. Mario Eduardo Huaman Sieler. Estilo de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. 2021 [Internet]. [citado 2021 diciembre 22]. Recuperado a partir de: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16973/Huaman\\_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16973/Huaman_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Editorial Etece. Salud (según la OMS) 2021. [Internet]. [citado 2021 diciembre 22]. Recuperado a partir de: <https://concepto.de/Salud-segun-la-oms/>
12. Organización Panamericana 2017. Promoción de la actividad física entre los jóvenes de Nicaragua: Un enfoque basado en el género y los derechos humanos. [Internet]. [citado 2021 diciembre 23]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/gdr-ncd-one-page-summary-informe.pdf>
13. [Federico Lande. 2019. Actividad física para la salud: los consejos de Hipócrates.](#) [Internet]. [citado 2021 diciembre 13]. Recuperado a partir de: <https://www.psyciencia.com/actividad-fisica-para-la-salud-los-consejos-de-hipocrates/>
14. Ministerios de Sanidad de España. 2018. [Internet]. [citado 2021 diciembre 16]. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/alimentacionSaludable.pdf>
15. Guerrero Montoya, Luis Ramón, León Salazar, Aníbal Ramón, Estilo de vida y salud. Educere [Internet]. citado 2021 diciembre 16]. Recuperado a partir de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
16. Colorado Julca, Fiorella Margarita, Gómez Palacios, Sara Lizbeth. Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que laboran en establecimientos de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015. [Internet]. citado 2021 diciembre 19]. Recuperado a partir de <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/801>
17. Jinneth Viviana Quintero Godoy. Hábitos Alimentarios, Estilos De Vida Saludables Y Actividad Física En Neojaverianos Del Programa Nutrición Y Dietética De La Puj Primer Periodo 2014. [Internet]. citado 2021 diciembre 19]. Recuperado a partir de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16030/QuinteroGodoyJinnethViviana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Julio Pérez Díaz, Edad exacta y edad cumplida. 2010. [Internet]. citado 2021 diciembre 19]. Recuperado a partir de <https://apuntesdedemografia.com/2010/07/04/edad-exacta-y-edad-cumplida/>
19. Ernesto de la Cruz Sánchez, Jose Pino Ortega. Estilo De Vida Relacionado Con La Salud. 2018. [Internet]. citado 2021 diciembre 3]. Recuperado a partir de <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y su relación con la salud reproductiva. 2018. [Internet]. citado 2021 diciembre 3]. Recuperado a partir de <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/9789243512884-spa.pdf>
21. Hayzel Massiel Téllez Sánchez, Marbely Samara Williams Espinoza. Conocimientos, prácticas alimentarias y estilos de vida de los estudiantes becados internos del instituto politécnico de la Salud (I.P.S) UNAN Managua agosto 2020- marzo 2021. [Internet]. citado 2022 enero 23]. Recuperado a partir de <https://repositorio.unan.edu.ni/15618/1/15618.pdf>
22. Johana Guicel Bermúdez Lacayo. Revista Médica hondureña. [Internet] año [2016]; volumen 84 (3) pp. 79-150. Recuperado en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016.pdf>
23. Estado civil. Conceptos Jurídicos. 2020 [Internet]. citado 2022 enero 13. Recuperado a partir de <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
24. Ligia Espinoza. Estilos de vida saludable. Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria, CACIA. 2017 agosto [Internet]. citado 2022 enero 23. Recuperado a partir de <https://www.cacia.org/industria-alimentaria-costarricense-celebro-con-todo-el-dia-mundial-de-la-salud-y-el-deporte/>
25. Oscar Eduardo Vera Romero, Franklin Miguel Vera Romero Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Alanzor Aguinaga Asenjo, 2013., Vol. 6, N°. 1, pág. 41 – 45 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>
26. Granados Vallejos, Erika Tatiana; Calderón Dávila, Kelly; Valencia Orrillo, Nivel socioeconómico y estilo de vida de los adultos intermedios de la Asociación de Viviendas del “Vallecito” de La Era. Lurigancho – Chosica, Lima. 2015. [Internet]. citado 2022 enero 5]. Recuperado a partir de <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/737-Texto%20del%20art%C3%ADculo-971-1-10-20180524.pdf>

27. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y Obesidad. 2021. [Internet]. citado 2022 enero 6]. Recuperado a partir de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
28. Jonathan Eduardo Yupanqui Chamorro. Relación entre calidad de vida en salud e índice de masa corporal en estudiantes de nutrición y medicina de una universidad pública. 2013. [Internet]. citado 2022 enero 6]. Recuperado a partir de <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelNivelSocioeconomicoPresentacionDeUnaE-4262712.pdf>
29. Fundación Española del Corazón. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. [Internet]. citado 2022 enero 30]. Recuperado a partir de <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc.html>
30. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. 2020. [Internet]. [citado 2022 enero 29]. Recuperado a partir de <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
31. Silvia Lisset Chávez Ortiz. Relación Entre La Circunferencia Abdominal Elevada E Imc Normal Con La Hipertensión Arterial En Estudiantes De Pregrado De Medicina De La Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018. [Internet]. [citado 2022 febrero 23]. Recuperado a partir de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1692>
32. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. 2021. [Internet]. [citado 2022 febrero 2]. Recuperado a partir de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
33. José Agustín Arguedas Quesada. Actualización Medica Periódica. Guías Basadas En La Evidencia Para El Manejo De La Presión Arterial Elevada En Los Adultos 2014 (Jnc 8) [Internet]. [citado 2022 enero 2]. Recuperado a partir de <https://files.sld.cu/hta/files/2014/01/guias-basadas-en-la-evidencia-para-el-manejo-de-la-presion-arterial-elevada-en-los-adultos-2014-jnc-8.pdf>
34. Leonor Fuentes. Estilos de vida en univesitarios. Revista CIMER año 2018, Vol 71, Pag 87 - 92. [citado 2022 enero 25]. Recuperado a partir de [file:///C:/Users/jtrig/Downloads/1020-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2703-2-10-20180704%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jtrig/Downloads/1020-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2703-2-10-20180704%20(1).pdf).
35. Asociación Americana de diabetología, Los últimos Estándares Anuales de Atención de la ADA incluyen cambios en la detección de diabetes, la terapia de primera línea, el embarazo y la tecnología. 2021. [Internet]. [citado 2022 febrero 23]. Recuperado a partir de

<https://www.diabetes.org/newsroom/press-releases/2021/los-ultimos-estandares-anuales-de-atencion-de-la-ada>

36. Nayibe Endo Collazos, Tatiana Alejandra Mayor Obregón, et al, Estilos De Vida En Estudiantes Universitarios de Un Programa Académico De Salud. 2021. [Internet]. [citado 2022 febrero 3]. Recuperado a partir de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199/1052>
37. González Menéndez Ricardo. Como liberarse de los hábitos tóxicos.: Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. Rev. Cubana Med Gen Integral [Internet]. 2017 [citado 2022 enero 19]; 253-284. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251995000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000300007&lng=es).
38. Mihic S, & Harris R. Hipnóticos y sedantes. Brunton L.L., & Chabner B.A., & Knollmann B.C.(Eds.), *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12e*. McGrawill. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1882&sectionid=1386093>
39. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. 2018. [Internet]. [citado 2022 enero 3]. Recuperado a partir de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20alcohol%2C%20sustancia%20psicoactiva%20con,y%20econ%C3%B3mica%20para%20las%20sociedades>.
40. Organización panamericana de la Salud. La salud en las Américas. 2017. [Internet]. [citado 2022 enero 4]. Recuperado a partir de [https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=ediciones-previas-publicacion-40&alias=23-salud-americas-2007-volumen-ii-3&Itemid=231&lang=es](https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=ediciones-previas-publicacion-40&alias=23-salud-americas-2007-volumen-ii-3&Itemid=231&lang=es)
41. Clínica Mayo. Consumo de alcohol: sopesar los riesgos y beneficio. 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 14]. Recuperado a partir de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/alcohol/art-20044551>
42. Centro para el control y la prevención de las enfermedades. El consumo de alcohol y su salud 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 14]. Recuperado a partir de <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>
43. Gerald Antonio Valladares Tinoco. Fernando Vicente Vallejo Mendieta. Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016. [Internet]. [citado 2022 enero 4].

Recuperado a partir de

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7107/1/240102.pdf>

44. Instituto nacional de cáncer. Tabaco. 2020 [Internet]. [citado 2022 enero 5]. Recuperado a partir de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tabaco>
45. Clínica Mayo. Drogadicción (trastorno de consumo de sustancias) 2017. [Internet]. [citado 2022 enero 6]. Recuperado a partir de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/drug-addiction/care-at-mayo-clinic/mac-20365117>
46. Clínica Mayo. Tabaquismo. 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 10]. Recuperado a partir de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/nicotine-dependence/symptoms-causes/syc-20351584>
47. Cazenave Angélica, Saavedra Willybaldo, Huerta Patricio, Mendoza Carmen, Aguirre Claudio. Consumo De Marihuana En Jóvenes Universitarios: Percepción De Los Pares. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 [citado 2022 Enero 19]; 23(1): 15-24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532017000100015&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000100015&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000100015>.
48. Anna Herforth, Mary Arimond, Cristina Álvarez-Sánchez, et al, Una revisión global de las pautas dietéticas basadas en alimentos. 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 18]. Recuperado a partir de [https://linkscommunity.org/assets/PDFs/herfort-a-et-al\\_a-global-review-of-food-based-dietary-guidelines\\_adv-nutr\\_2019.pdf](https://linkscommunity.org/assets/PDFs/herfort-a-et-al_a-global-review-of-food-based-dietary-guidelines_adv-nutr_2019.pdf)
49. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2018. [Internet]. [citado 2022 enero 18]. Recuperado a partir de [https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf)
50. Organización mundial de la salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf?sequence=1)
51. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de <https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>
52. Ministerio de Salud. República oriental de Uruguay. 2019. Segunda encuesta nacional de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. [Internet]. [citado 2022 enero 12]. Recuperado a partir de

[https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/2DA\\_ENCUESTA\\_NACIONAL\\_final\\_WEB22.pdf](https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/2DA_ENCUESTA_NACIONAL_final_WEB22.pdf)

53. Oliva Chávez, Oscar Humberto; Fragoso Díaz, Socorro Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, vol. 4, núm. 7, julio-diciembre, 2013, pp. 176-19 lo anterior se encontró en <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150315010.pdf>
54. Sustancias tóxicas. Gaseosas. 2021 [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150315010.pdf>
55. Gobierno de España. Ministerio de Consumo. Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020. [Internet]. [citado 2022 enero 18]. Recuperado a partir de [https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/plan\\_colaboracion.htm](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/plan_colaboracion.htm)
56. Leonardo Romina Rudes. Consumo de bebidas gaseosas en jóvenes de 17 a 20 años de la ciudad de Rosario. 2021. [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc112320.pdf>
57. Clínica San José. Beneficios en la salud por el consumo de agua. [Internet]. [citado 2022 enero 9]. [https://www.clinicasanjose.cl/clinica\\_sanjose/los-10-beneficios-del-agua-para-nuestra-salud](https://www.clinicasanjose.cl/clinica_sanjose/los-10-beneficios-del-agua-para-nuestra-salud)
58. Romina Ojeda Brito. Hábitos De Hidratación En Estudiantes Universitarios. Relación Con Adhesión A La Dieta Mediterránea Y Medida Ponderal Del Peso. 2015. [Internet]. [citado 2022 enero 12]. Recuperado a partir de [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/17691/4/0724874\\_00000\\_0000.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/17691/4/0724874_00000_0000.pdf)
59. Guigón López, César; González González, Pablo Andrés Revista Mexicana de Fisiopatología. Enfermedades no transmisibles más frecuentes en la población. [Internet]. [citado 2022 enero 12]. Recuperado a partir de <https://www.redalyc.org/pdf/612/61219107.pdf>
60. Organización Panamericana de la salud. Promoción de la actividad física entre los jóvenes en Nicaragua: Un enfoque basado en el género y los derechos humanos. 2007. [Internet]. [citado 2022 enero 12]. Recuperado a partir de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/gdr-ncd-one-page-summary-informe.pdf>

61. Jose Martinez Cabezas. Actividad física en los universitarios. 2018 [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de <https://www.diarioconcepcion.cl/deportes/2018/04/30/actividad-fisica-en-los-universitarios.html#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20no%20est%C3%A1,una%20buena%20calidad%20de%20vida.>].
62. Herazo Beltrán, Yaneth, Hernández Escolar, Jacqueline, Domínguez Anaya, Regina, Etapas de cambio y niveles de actividad física en estudiantes universitarios de Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2012;28(2):298-307. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81724957001>
63. Fredy Rosell Nina Zamata. La Práctica De Actividad Física En Los Estudiantes De La Escuela Profesional De Ingeniería Civil De La Universidad Nacional Del Altiplano – Puno 2017 [Internet]. 2012;28(2):298-307. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8012/Nina\\_Zamata\\_Fredy\\_Rosell.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8012/Nina_Zamata_Fredy_Rosell.pdf?sequence=1&isAllowed=)
64. Oriol Marquet. Actividad física, transporte público y transporte activo: una combinación con muchos beneficios para la salud. 2019 [Internet]. Recuperado de: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/actividad-fisica-transporte-publico-y-transporte-activo-una-combinacion-con-muchos-beneficios-para-la-salud/6712348/0>
65. Nuñez Rangel. Actividad física y adiposidad corporal en estudiantes Universitarios de educación física. 2015 [Internet]. [citado 2022 enero 8]. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/283435983\\_Actividad\\_fisica\\_y\\_composicion\\_corp\\_oral\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_de\\_cultura\\_fisica\\_deporte\\_y\\_recreacion](https://www.researchgate.net/publication/283435983_Actividad_fisica_y_composicion_corp_oral_en_estudiantes_universitarios_de_cultura_fisica_deporte_y_recreacion)
66. Gutiérrez Nelson. Actividad física y sedentarismo en los estudiantes de la Universidad de Bogotá. 2019. [Internet]. 2019; 07(2):298-307. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28322503002.pdf>
67. Córdoba Franklin. Actividad física. Revista de la facultad de medicina, vol. 64, núm. 2, Abril, 2017, pp. 176-198 lo anterior se encontró en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med>

- 68.Lasso, Hugo. Actividad física y estilos de vida en estudiantes de Quito. 2020. [Internet]. 2020; 11 (3):298-307. Recuperado de: [https://revistas.uam.es/rimcafd/article/view/rimcafd2021\\_81\\_012](https://revistas.uam.es/rimcafd/article/view/rimcafd2021_81_012)
- 69.Madrid Salud. Sedentarismo y Salud.2018. [Internet]. [citado 2022 enero 14]. Recuperado a partir de: <https://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>
- 70.Mojares Luis. Actividad física para la salud para ejecutivos y profesionales. España. Actividad física y salud. 2020 .Revista de la salud, vol. 08, núm. 05, Abril, 2020, pp. 177-199 lo anterior se encontró en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=4766>
- 71.Flores Gabriel. Gestión deportiva, ocio activo y turismo. 2019 [Internet]. [citado 2022 enero 06]. Recuperado a partir de: [https://www.eae.es/landing/master-en-sports-management?c=I91303M1F32&gclid=CjwKCAjw\\_tWRBhAwEiwALxFPoZBOK6alSLX5ZOEcmQ6F7IHvU1Wb\\_oby5H-5VZ9PxcZEjlV5C9oH2hoCBpYQAvD\\_BwE&gclsrc=aw.ds](https://www.eae.es/landing/master-en-sports-management?c=I91303M1F32&gclid=CjwKCAjw_tWRBhAwEiwALxFPoZBOK6alSLX5ZOEcmQ6F7IHvU1Wb_oby5H-5VZ9PxcZEjlV5C9oH2hoCBpYQAvD_BwE&gclsrc=aw.ds)
72. Abellán José. Guía para la prescripción de ejercicio físico en pacientes con riesgo cardiovascular. 2019. [Internet]. [citado 2022 enero 02]. Recuperado a partir de: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO25050/seh-guia-01.pdf>
- 73.Saenz Paulina. El sedentarismo en tiempo de pandemia por el covid-19 en adolescentes de la zona urbana de la ciudad de Portoviejo. 2021 [Internet]. [citado 2022 enero 05]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3321/1/ALARCON%20VELIZ%20BRYAN.pdf>
- 74.Babilonia Javier. Análisis socio-económico de los estudiantes para el montaje en la universidad de guajira sede principal Riohacha. 2018. Revista Redipe, vol. 07, núm. 11, Noviembre, 2018, pp. 177-199 lo anterior se encontró en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/628>
- 75.Sosa Miriam. Salud mental de estudiantes universitarios con relación a la utilización de drogas y medicamentos en la escuela de farmacia de la universidad de los andes 2010. [Internet]. [citado 2022 enero 03]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9893/50757\\_SOSA\\_Nieto\\_MiriamdelCarmen.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9893/50757_SOSA_Nieto_MiriamdelCarmen.pdf?sequence=1).

76. Bellis Michael. Alcohol dependence. *Biological Psychiatry*. 2020 [Internet]. [citado 2021 Diciembre 31]. Recuperado a partir de: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.157.5.737>
77. Clínica Mayo. Como se produce la adicción a los opioides. 2021 [Internet]. [citado 2022 Enero 17]. Recuperado a partir de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prescription-drug-abuse/in-depth/how-opioid-addiction-occurs/art-20360372>
78. Mejía Carlos. Por qué las mujeres consumen más psicofármacos que los hombres en tiempos de pandemia. 2021 [Internet]. [Citado 2022 Febrero 09]. Recuperado a partir de: <https://smoda.elpais.com/belleza/bienestar/benzodiacepinas-aumento-consumo-pandemia-mujeres/>
79. Sánchez Oihane. Las mujeres jóvenes hacen menos deporte según el estudio que hoy ha presentado la URJC. 2019 [Internet]. [Citado 2022 Febrero 09]. Recuperado a partir de: <https://www.urjc.es/en/todas-las-noticias-de-actualidad/4248-las-mujeres-jovenes-hacen-menos-deporte-que-los-hombres-segun-el-estudio-que-hoy-ha-presentado-la-urjc#:~:text=La%20causa%20principal%20es%20su,la%20realizaci%C3%B3n%20de%20actividad%20f%C3%ADsi.>
80. Mora Ana. Hábitos sedentarios en mujeres. 2018 [Internet]. [Citado 2022 Febrero 09]. Recuperado a partir de: <https://cuidateplus.marca.com/ejercicio-fisico/2018/09/28/mujeres-paises-desarrollados-sedentarias-167480.html>.
81. Sánchez Elizabeth. *Correo Científico Médico*. 2020 [Internet]. [Citado 2022 Enero 01]. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201u.pdf>.
82. De la Fuente Ricardo. Circunferencia de la cintura con sobrepeso. 2012 *Revista Habanera de Ciencias Médicas* vol. 12, núm. 03, Mayo, 2012, pp. 175-180 lo anterior se encontró en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2012000500011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000500011)
83. Peña herrera López, Lizbeth Andrea, “Prevalencia Y Factores De Riesgo Para Hipertensión Arterial En Adultos Mayores En Áreas Urbanas Y Rurales Del Cantón Ambato” 2018. 2020. [Internet]. [citado 2022 enero 10]. Recuperado a partir de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31113/1/PE%C3%91AHERRERA%20L%C3%93PEZ%20%20CLIZBETH%20ANDREA%20%26.pdf>

84. Gobierno de España. Ministerios de agricultura, pesca y alimentación. 2020. Internet]. [citado 2022 enero 11]. Recuperado a partir de [https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/gaseosa\\_tcm30-102509.pdf](https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/gaseosa_tcm30-102509.pdf)
85. Ministerio de Salud de Guatemala. 2021. El poder de la adicción. 2021. Internet]. [citado 2022 enero 11]. Recuperado a partir de [https://www.url.edu.gt/otros\\_sitios/noTabaco/03-01nicotina.htm](https://www.url.edu.gt/otros_sitios/noTabaco/03-01nicotina.htm)
86. Guillermina García. Recomienda la OMS consumo de grasas esenciales. 2020. Internet]. [citado 2022 enero 12]. Recuperado a partir de <https://thefoodtech.com/nutricion-y-salud/recomienda-la-oms-consumo-de-grasas-esenciales/>
87. Romina Ojeda Brito. Hábitos De Hidratación En Estudiantes Universitarios. Relación Con Adhesión A La Dieta Mediterránea Y Medida Ponderal Del Peso. 2015. [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/17691/4/0724874\\_00000\\_0000.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/17691/4/0724874_00000_0000.pdf)
88. Oscar Eduardo Vera Romero, Franklin Miguel Vera Romero. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Vol. 6, N°. 1, 2013, págs. 41-45 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>

# **Anexos**

**Anexo A.**  
**Operacionalización de las variables.**

### Anexo. A. Operacionalización de las variables

<b>Objetivo 1: Señalar las características biológicas y sociodemográficas de la población evaluada.</b>					
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Escala</b>	<b>Unidad de medida</b>
Edad	Intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento partícular en que la estamos observando	Porcentaje de edad más frecuente.	< 20 años 20 a 25 años >25 años	OMS, 2020 (24) Cruz, 2019 (25)	Años
Sexo	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer	Porcentaje del sexo más frecuente	Hombre Mujer	OMS, 2018 (26) Bermúdez, 2011 (28)	
Estado civil	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales con la legislación.	Porcentaje de estado civil de las personas	Soltero Unión libre Casado	OMS, 2020 (5) González,2017 (30) Téllez, 2021 (27)	
Nivel Socioeconómico	Medida total que combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una persona, posición económica y social individual o familiar.	Porcentaje de nivel socioeconómico más frecuente	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Vera, 2013 (31) OMS, 2020 (32) Vallejos, 2015 (33)	

IMC	Es un indicador simple de la relación entre el peso y talla que se utiliza para identificar sobrepeso.	Porcentaje de IMC de las personas más frecuente.	Insuficiencia ponderal: < 18.5 Kg/m <sup>2</sup> Normal :18.5-24.5 Kg/m <sup>2</sup> Sobrepeso:>25 Kg/m <sup>2</sup> Pre obesidad: 25-29.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad: >30 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad clase 1: 30-34.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad clase 2:35-39.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad clase 3: >40 Kg/m <sup>2</sup>	OMS, 2020 (34) OMS, 2021 (35) Escalante, 2020 (77)	Kg/m <sup>2</sup>
Perímetro Abdominal	Medida de la circunferencia del abdomen, que brinda información útil para alertar potenciales problemas de salud.	Porcentaje del perímetro abdominal más frecuente	Mujeres: ≤88cm >88 cm Hombres: ≤102cm >102cm	OMS, 2020 (34) FEC, 2020 (37) Fuente, 2021 (82)	cm

Presión Arterial	Fuerza ejercida en las paredes arteriales.	Porcentaje de presión arterial de los individuos	Normal:<120/80 mmHg Prehipertensión: 120/80 – 129/89 mmHg Hipertensión 1: 140/90 – 159/99 mmHg Hipertensión 2: > 160/100 mmHg	OMS, 2019 (40) JNC8, 2014 (41) Peña, 2020 (83)	mmHg
Glucemia	Nivel de azúcar en sangre.	Porcentaje de glucemia de los estudiantes más frecuente	GAC PN 80-130 mg/gl Hiperglucemia GAc: > 130 mg/dL GPC PPN <180mg/dl Hiperglucemia GPC: > 180 mg/dL Hipoglucemia <70mg/dl	OPS, 2019 (38) ADA, 2022 (43). Down, 2019 (44)	Mg/Dl

<b>Objetivo 2: Identificar el consumo de sustancias toxicas en la población estudiada.</b>					
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Escala</b>	<b>Unidad de medida</b>
<b>Consumo de Alcohol</b>					
Duración en el consumo de alcohol	Consumo de alcohol alguna vez, durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de alcohol más frecuente	Si No	OMS, 2018 (48) Velasco, 2014 (49)	
Frecuencia en el consumo de alcohol	Frecuencia en el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de alcohol más frecuente	1 a 3 días >3 días	OMS, 2018 (48) Valladares, 2016 (52)	Días
Cantidad en el consumo de alcohol	Cantidad en el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de alcohol más frecuente	<3 bebidas 3 a 7 bebidas >7 bebidas	Clínica Mayo, 2021 (50) Valladares, 2016 (52)	
<b>Consumo de Tabaco</b>					
Duración en el consumo de Tabaco	Consumo de tabaco alguna vez, durante los últimos 7 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de tabaco más frecuente	Si No	Instituto nacional de cáncer, 2021 (53) Clínica Mayo, 2021 (56)	

Frecuencia en el consumo de Tabaco	Frecuencia en el consumo de tabaco durante los últimos 7 días por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de tabaco más frecuente	1 a 6 días >6 días	Flores, 2016 (57)	Días
Cantidad en el consumo de tabaco	Cantidad en el consumo de tabaco durante los últimos 7 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de tabaco más frecuente	<2 cigarrillos 2 a 4 cigarrillos >4 cigarrillos	Flores, 2016 (57)	
<b>Consumo de Opioides</b>					
Duración en el consumo de Opioides	Consumo de opioide alguna vez, durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de opioide más frecuente	Si No	Medline, 2021 (60) Araneda, 2020 (61)	
Frecuencia en el consumo de Opioides	Frecuencia en el consumo de opioides durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes.	Porcentaje de frecuencia de consumo de opioides más frecuente	1 a 3 días >3 días	Plá, 2016 (62) Ruiz, 2017 (63)	Días

Cantidad en el consumo de Opioides	Cantidad en el consumo de opioides durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de opioides más frecuente	<2 pastillas 2 a 5 pastillas >5 pastillas	Plá, 2016 (62) Ruiz, 2017 (63)	
<b>Consumo de Ansiolíticos</b>					
Duración en el consumo de Ansiolíticos	Consumo de ansiolíticos alguna vez, durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días	Porcentaje de duración en el consumo de ansiolíticos más frecuente	Si No	Clínica Mayo, 2021 (54) Alonso, 2010 (64)	
Frecuencia en el consumo de Ansiolíticos	Frecuencia en el consumo de ansiolíticos durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de ansiolíticos más frecuente	1 a 5 días >5 días	Álvarez, 2021 (66) Sosa, 2021 (75)	Días

Cantidad en el consumo de Ansiolíticos	Cantidad en el consumo de ansiolíticos durante los últimos 12 meses o durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de ansiolíticos más frecuente	<2 pastillas 2 a 4 pastillas >4 pastillas	Álvarez, 2021 (66) Sosa, 2021 (75)	
<b>Consumo de Cannabis</b>					
Duración en el consumo de Cannabis	Consumo de cannabis alguna vez, durante 7 días	Porcentaje de duración en el consumo de cannabis más frecuente	Si No	Ministerio de sanidad de España, 2021 (67).	
Frecuencia en el consumo de Cannabis	Frecuencia en el consumo de cannabis durante los últimos 7 días por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de cannabis más frecuente	1 a 3 días >3 días	Nida, 2021 (69) Cazenave, 2017(71)	Días
Cantidad en el consumo de Cannabis	Cantidad en el consumo de cannabis durante los últimos 7 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de cannabis más frecuente.	<2 cigarrillos 2 a 5 cigarrillos >5 cigarrillos	Nida, 2021 (69) Cazenave, 2017(71)	

<b>Objetivo 3: Reconocer hábitos dietarios de los estudiantes analizados.</b>					
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Escala</b>	<b>Unidad de medida</b>
<b>Consumo de Frutas y verduras</b>					
Duración en el consumo de Frutas y Verduras	Consumo de frutas y verduras alguna vez, durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de frutas y verduras más frecuente.	Si No	ONUAA, 2021 (76).	
Frecuencia en el consumo de Frutas y Verduras	Frecuencia en el consumo de frutas y verduras por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de frutas y verduras más frecuente.	1 a 5 días >5 días	OMS, 2021 (35) Ministerio de Salud de Uruguay, 2017 (77)	Días
Cantidad en el consumo de Frutas y Verduras	Cantidad en el consumo de frutas y verduras por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de frutas y verduras más frecuente.	<5 porciones 5 porciones >5 porciones	OMS, 2021 (35) Ministerio de Salud de Uruguay, 2017 (77)	
<b>Consumo de grasas</b>					
Duración en el consumo de grasas	Consumo de grasas alguna vez, durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de grasas más frecuente.	Si No	OMS, 2018 (4) OMS, 2021 (35)	

Frecuencia en el consumo de grasas	Frecuencia en el consumo de grasas por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de grasas más frecuente.	<2 días 2 a 3 días >3 días	Cervera, 2018 (78)	Días
Cantidad en el consumo de consumo de grasas	Cantidad en el consumo de por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de grasas más frecuente.	<3 raciones 3 a 6 raciones >6 raciones	OMS, 2021 (35)	
<b>Consumo de Comida Chatarra</b>					
Duración en el consumo de Comida Chatarra	Consumo de comida chatarra alguna vez, durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de duración en el consumo de comida chatarra más frecuente	Si No	OMS, 2018 (4) ONUAA, 2021 (76).	
Frecuencia en el consumo de Comida Chatarra	Frecuencia en el consumo de comida chatarra por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de comida chatarra más frecuente	1 vez a la semana >1 vez a la semana	OMS, 2018 (4) Ministerio de Salud de Ecuador, 2018 (80).	Días
Cantidad en el consumo de consumo de Comida Chatarra	Cantidad en el consumo de comida chatarra por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de comida chatarra más frecuente	<2 comidas 2 comidas >2 comidas	OMS, 2018 (4) Ministerio de Salud de Ecuador, 2018 (80).	

<b>Consumo de Bebidas Carbonatadas</b>					
Duración en el consumo de Bebidas Carbonatadas	Consumo de bebidas carbonatadas alguna vez, durante los últimos 30 días por los estudiantes.	Porcentaje de duración en el consumo de bebidas carbonatadas más frecuente	Si No	Ministerio de consumo de España, 2020 (82) Composición de Alimentos. Moreiras, 2017 (11)	
Frecuencia en el consumo de Bebidas Carbonatadas	Frecuencia en el consumo de bebidas carbonatadas por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de bebidas carbonatadas más frecuente.	1 vez al día >1 vez al día	Romina, 2017 (83)	Días
Cantidad en el consumo de Bebidas Carbonatadas	Cantidad en el consumo de bebidas carbonatadas por los estudiantes.	Porcentaje de la cantidad de consumo de bebidas carbonatadas más frecuente.	<2 vasos 2 a 3 vasos >3 vasos	Cruz, 2017 (81) Romina, 2017 (83)	
<b>Consumo de Agua</b>					
Duración en el consumo de Agua	Consumo de agua alguna vez, durante los últimos 30 días por los estudiantes.	Porcentaje de duración en el consumo de agua más frecuente.	Si No	OMS, 2020 (34) OMS, 2018 (72)	

Frecuencia en el consumo de Agua	Frecuencia en el consumo de agua durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de frecuencia de consumo de agua más frecuente	Todos los días No todos los días	OMS, 2021 (76)	Días
Cantidad en el consumo de consumo de Agua	Cantidad en el consumo de agua durante los últimos 30 días por los estudiantes	Porcentaje de la cantidad de consumo de agua más frecuente	<6 vasos al día (<1.5 lts) 6 a 8 vasos al día(1.5 lts a 2 lts) >8 vasos al día (>2lts)	OMS, 2021 (76) Ojeda, 2018 (85)	Litros

<b>Objetivo 4. Identificar el tipo de Actividades Físicas que realizan los Estudiantes de Medicina y Cirugía participantes en el estudio.</b>					
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Escala</b>	<b>Unidad de medida</b>
<b>Actividad Física en la Universidad</b>					
Actividad Física Intensa					
Realización de Actividad física	Realiza actividad física intensa alguna vez, durante al menos 10 minutos consecutivos en la universidad	Porcentaje de actividad física intensa en la universidad más frecuente.	Si No	Tapia, 2018 (88)	
Frecuencia de la Actividad Física	Frecuencia en actividad física intensa durante al menos 10 minutos en la universidad	Porcentaje de frecuencia de actividad física intensa en la universidad más frecuente.	<3 días 3 días >3 días	OMS, 2018 (4) Nina, 2018 (63)	Días
Duración de la Actividad Física	Duración de actividad física intensa durante al menos 10 minutos en la universidad	Porcentaje de duración de actividad física intensa en la universidad más frecuente.	<30 minutos 30 a 75 minutos >75 minutos	OMS, 2018 (4) Beltrán, 2017(62).	Minutos

Actividad Física Moderada					
Realización de Actividad física	Realiza actividad física moderada alguna vez, durante al menos 10 minutos consecutivos en la universidad	Porcentaje de actividad física moderada en la universidad más frecuente.	Si No	Tapia, 2018 (88)	
Frecuencia de la Actividad Física	Frecuencia en actividad física moderada durante al menos 10 minutos en la universidad	Porcentaje de frecuencia de actividad física moderada en la universidad más frecuente.	<3 días 3 días >3 días	OMS, 2018 (4) Nina, 2018 (63)	Días
Duración de Actividad Física	Duración de actividad física moderada durante al menos 10 minutos en la universidad	Porcentaje de duración de actividad física moderada en la universidad más frecuente.	<30 minutos 30 a 150 minutos >150 minutos	OMS, 2018 (4) Beltrán, 2017 (62)	Minutos

<b>Actividad física para desplazarse</b>					
Realización de Actividad física	Realiza actividad física durante al menos 10 minutos consecutivos al desplazarse	Porcentaje de actividad física al desplazarse más frecuente	Si No	OMS, 2020 (73) OMS, 2021 (35)	
Frecuencia de la Actividad Física	Frecuencia en actividad física durante al menos 10 minutos al desplazarse	Porcentaje de frecuencia de actividad física al desplazarse más frecuente	<2 días 2 a 5 días >5 días	Núñez, 2015 (65) Gutiérrez, 2019 (66)	Días
Duración de Actividad Física	Duración de actividad física durante al menos 10 minutos al desplazarse.	Porcentaje de duración de actividad física al desplazarse más frecuente	<20 minutos 20 a 30 minutos >30 minutos	Núñez, 2015 (65) Gutiérrez, 2019 (66)	Minutos
<b>Actividad física en el Tiempo libre</b>					
<b>Actividad Física Intensa</b>					
Realización de Actividad física	Realiza actividad física intensa durante al menos 10 minutos consecutivos en el tiempo libre.	Porcentaje de actividad física intensa en el tiempo libre más frecuente	Si No	OMS, 2020 (4) Escobar, 2017 (67)	

Frecuencia de la Actividad Física	Frecuencia en actividad física intensa durante al menos 10 minutos en el tiempo libre.	Porcentaje de frecuencia de actividad física intensa en el tiempo libre más frecuente.	<3 días 3 días >3 días	OMS, 2010 (75) Lasso, 2020 (68)	Días
Duración de Actividad Física	Duración de actividad física intensa durante al menos 10 minutos en el tiempo libre.	Porcentaje de duración de actividad física intensa en el tiempo libre más frecuente.	<30 minutos 30 a 75 minutos >75 minutos	OMS, 2010 (75) Lasso, 2020 (68)	Minutos
<b>Actividad Física Moderada</b>					
Realización de Actividad física	Realiza actividad física moderada durante al menos 10 minutos consecutivos en el tiempo libre.	Porcentaje de actividad física moderada en el tiempo libre más frecuente.	Si No	OMS, 2020 (4) Escobar, 2017 (67)	
Frecuencia de la Actividad Física	Frecuencia en actividad física moderada durante al menos 10 minutos en el tiempo libre.	Porcentaje de frecuencia de actividad física moderada en el tiempo libre más frecuente.	<3 días 3 días >3 días	OMS, 2010 (75) Lasso, 2020 (68)	Días

Duración de Actividad Física	Duración de actividad física moderada durante al menos 10 minutos en el tiempo libre	Porcentaje de duración de actividad física moderada en el tiempo libre más frecuente	<30 minutos 30 a 150 minutos >150 minutos	OMS, 2010 (75) Lasso, 2020 (68)	Minutos
<b>Hábitos sedentarios</b>					
Actividad Sedentaria	Actividad sedentaria durante al menos 30 minutos consecutivos	Porcentaje de sedentarismo más frecuente	Si No	OMS, 2020 (73) OMS, 2010 (75) Flores, 2019 (71)	
Frecuencia de Inactividad Física	Frecuencia en inactividad física durante al menos 30 minutos consecutivos	Porcentaje de frecuencia de inactividad física más frecuente	<3días 3 días >3 días	Salud pública de Madrid, 2018 (69) Sáenz, 2018 (73)	Días
Duración de Inactividad Física	Duración de inactividad física durante al menos 30 minutos consecutivos	Porcentaje de duración de inactividad física más frecuente	<30 minutos 30 a 45 minutos >45 minutos	Salud pública de Madrid, 2018 (69) Sáenz, 2018 (73)	Minutos

**Anexo B.**  
**Instrumento de recolección de información.**

## Anexo. B Cuestionario de recolección de la información.



### ENCUESTA (Instrumento STEPS)



**Instrumento para Determinar los Estilos de Vida en los Estudiantes de Medicina y Odontología, para la vigilancia de los Factores de riesgo de las Enfermedades Crónicas.**

Carrera \_\_\_\_\_

Año académico: \_\_\_\_\_

**El siguiente cuestionario tiene por Objeto Determinar los Estilos de Vida en los estudiantes de Medicina y Odontología de la Universidad de Ciencias Médicas, Managua, Nicaragua, Febrero 2022.**

*La tabla que se encuentra a continuación constituye una guía rápida para cada una de las columnas del cuestionario.*

Columna	Descripción	Adaptación
Número	El número de referencia de cada pregunta existe para ayudar a los entrevistadores a ubicarse en caso de interrupción.	Numere cronológicamente las preguntas una vez que haya finalizado el contenido.
Pregunta	Hay que leer cada pregunta a los participantes.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seleccione las secciones que se han de utilizar.</li><li>• Añade las preguntas de la sección ampliada u opcional que desee.</li></ul>
Respuesta	Esta columna establece una lista de las opciones de respuesta existentes, que el entrevistador rodeará o para las que rellenará las casillas de texto. Las instrucciones para los saltos se encuentran a la derecha de las respuestas y hay que seguirlas detenidamente cuando se hacen las entrevistas.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Añade las respuestas específicas a su zona para las preguntas demográficas</li><li>• En las indicaciones de salto, cambie los códigos por el número de la pregunta.</li></ul>

<b>Información sobre la encuesta</b>	
Preguntas	Respuesta
1	Fecha en que el instrumento fue relleno
2	Hora de la entrevista (0-24 horas)
3	Número de Carnet
4	Prefiero no responder
Información adicional que podría ser útil	
5	Número de teléfono de contacto (cuando sea posible)
<b>I. Características Sociodemográficas y Biológicas</b>	
A continuación se le realizara una serie de preguntas con el fin de proporcionar información básica sobre usted el entrevistado con el fin de conocerlo y de esta manera tener una evaluación integral	
Preguntas	Respuesta
6	¿Qué edad tiene usted? <20 años 20 a 25 años >25 años
7	Sexo Hombre Mujer
8	¿Cuál es su fecha de nacimiento?
9	¿Cuál es su estado civil? Soltero Unión libre Casado
10	¿Cuál es su Nivel Socioeconómico? Nivel Alto 1 Nivel medio 2 Nivel Bajo 3
10 A	Ingreso promedio mensual de la familia \$
11	Índice de masa corporal Insuficiencia ponderal: < 18.5 Kg/m <sup>2</sup> Normal :18.5-24.5 Kg/m <sup>2</sup> Sobrepeso:>25 Kg/m <sup>2</sup> Pre obesidad: 25-25.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad: >30 Kg/m <sup>2</sup>  Obesidad clase 1: 30-34.9 Kg/m <sup>2</sup>  Obesidad clase 2:35-39.9 Kg/m <sup>2</sup>  Obesidad clase 3: >40 Kg/m <sup>2</sup>

11A	Estatura en Centímetros	
11 B	Peso en Kilogramos	
12	Perímetro de cintura	
13	¿Alguna vez le han medido la presión arterial?	SI NO
14	Toma de Presión Arterial tamaño del brazaletes utilizado	Pequeño Normal Grande
15	Lectura de la presión arterial	Normal:<120/80 mmHg Prehipertensión: 120/80 – 129/89 mmHg Hipertensión 1: 140/90 – 159/99 mmHg Hipertensión 2: > 160/100 mmHg
16	¿Alguna vez le han medido la glucosa en la sangre por un doctor o profesional de salud?	SI NO
17	¿Alguna vez le ha dicho un doctor u otro profesional de la salud que su nivel de glucosa en la sangre es alto?	Sí No
18	Durante las últimas 12 horas, ¿ha ingerido algún alimento o líquido (que no sea agua)?	SI NO
19	Glucemia en ayuno	GAC Normal:80-130 mg/dL mg/dL
20	Glucemia Postprandial	GAP Normal:<180 mg/Dl

<b>Duración en el Consumo de Alcohol</b>	
21	¿Alguna vez ha consumido alguna bebida alcohólica como cerveza, vino, aguardiente, sidra? SÍ No (Si, no saltar a 28)
22	¿Ha consumido una bebida alcohólica dentro de los últimos 12 meses? SÍ
23	¿Ha consumido una bebida alcohólica dentro de los últimos 30 días? SÍ No
<b>Frecuencia en el Consumo de Alcohol</b>	
24	Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos una bebida alcohólica? 1-3 días >3 días
25	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos una bebida alcohólica? 1-3 días >3 días
<b>Cantidad en el Consumo de Alcohol</b>	
26	¿Durante los últimos 12 meses, en cuantas ocasiones tomo por los menos una bebida alcohólica? <3 bebidas 3 a 7 bebidas >7 bebidas
27	¿Durante los últimos 30 días, cuantas bebidas alcohólicas ha tomado? <3 bebidas 4 a 7 bebidas >7 bebidas
<b>Consumo de Tabaco</b>	
Las siguientes preguntas se centran en el consumo de tabaco.	
<b>Duración en el Consumo de Tabaco</b>	
28	¿Fuma usted actualmente cigarrillos de tabaco? SÍ No (Si no saltar a 32)
29	¿Ha consumido tabaco dentro de los últimos 7 días? SÍ No

<b>Frecuencia en el Consumo de Tabaco</b>	
30	<p>¿Cuántos días a la semana de las siguientes fumas un cigarrillo de tabaco en los últimos 7 días?</p> <p>1 a 6 días</p> <p>&gt;6 días</p>
<b>Cantidad en el Consumo de Tabaco</b>	
31	<p>¿Durante los últimos 7 días, cuántos cigarrillos de tabaco ha consumido?</p> <p>&lt;2 cigarrillos</p> <p>2 a 4 cigarrillos</p> <p>&gt;4 cigarrillos</p>
<b>Consumo de Opioides</b>	
Las siguientes preguntas se centran en el consumo de opioides.	
<b>Duración en el Consumo de Opioides</b>	
32	<p>¿Alguna vez ha consumido analgésicos opioides como tramadol, morfina, fentanilo, hidrocodona?</p> <p>Sí</p> <p>No (Si no pasar a pregunta 39)</p>
33	<p>¿Ha consumido un analgésico opioide dentro de los últimos 12 meses?</p> <p>Sí</p> <p>No</p>
34	<p>¿Ha consumido un analgésico opioide dentro de los Últimos 30 días?</p> <p>Sí</p> <p>No</p>
<b>Frecuencia en el Consumo de Opioides</b>	
35	<p>Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos un analgésico opioide?</p> <p>1-3 días</p> <p>&gt; 3 días</p>
36	<p>Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos un analgésico opioide?</p> <p>1-3 días</p> <p>&gt; 3 días</p>

<b>Cantidad en el Consumo de Opioides</b>	
37	¿Durante los últimos 12 meses, en cuantas ocasiones tomo por los menos un analgésico opioide?  <div style="text-align: right;">           &lt;2 pastillas            2 a 5 pastillas            &gt;5 pastillas         </div>
38	¿Durante los últimos 30 días, cuantos analgésicos opioides ha tomado?  <div style="text-align: right;">           &lt;2 pastillas            3 a 5 pastillas            &gt;5 pastillas         </div>
<b>Consumo de Ansiolíticos</b>	
Las siguientes preguntas se centran en el consumo de ansiolíticos.	
39	¿Alguna vez ha consumido tranquilizantes como Diazepam, Alprazolam, Relaxina, etc.  <div style="text-align: right;">           Sí            No (Si no pasar a pregunta 46)         </div>
40	¿Ha consumido algún tranquilizante dentro de los Últimos 12 meses?  <div style="text-align: right;">           Sí            No         </div>
41	¿Ha consumido un Tranquilizante dentro de los Últimos 30 días?  <div style="text-align: right;">           Sí            No         </div>
<b>Frecuencia en el Consumo de Ansiolíticos</b>	
42	Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos un tranquilizante?  <div style="text-align: right;">           1-5 días            &gt; 5 días         </div>
43	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia ha tomado al menos un ansiolítico?  <div style="text-align: right;">           1-5 días            &gt; 5 días         </div>
<b>Cantidad en el Consumo de Ansiolíticos</b>	
44	¿Durante los últimos 12 meses, en cuantas ocasiones tomo por los menos un analgésico opioide?  <div style="text-align: right;">           &lt;2 pastillas            2 a 4 pastillas            &gt;4 pastillas         </div>
45	¿Durante los últimos 30 días, cuantos ansiolíticos ha tomado?  <div style="text-align: right;">           &lt;2 pastillas            2 a 4 pastillas            &gt;4 pastillas         </div>

<b>Consumo de Cannabis</b>	
Las siguientes preguntas se centran en el consumo de Cannabis (Marihuana).	
<b>Duración en el Consumo de Cannabis</b>	
46	¿Fuma usted actualmente cigarrillos de Marihuana?
	No (Si no pasar a la pregunta 50)
	Sí
47	¿Ha consumido Marihuana dentro de los Últimos 7 días?
	Sí
	No
<b>Frecuencia en el Consumo de Cannabis</b>	
48	¿Cuántos días a la semana de las siguientes fumas un cigarrillo de Marihuana en los últimos 7 días?
	1 a 3 días
	>3 días
<b>Cantidad en el Consumo de Cannabis</b>	
49	¿Durante los últimos 7 días, cuántos cigarrillos de Marihuana ha consumido?
	<2 cigarrillos
	2 a 5 cigarrillos
	>5 cigarrillos
<b>III. Hábitos Alimenticios</b>	
Ahora le haré unas preguntas sobre las frutas y las verduras que suele consumir. Por favor cuando responda a estas preguntas trate de recordar lo que consumió en una semana típica.	
<b>Consumo de Frutas y Verduras</b>	
50	¿Ha consumido Frutas y Verduras dentro de los últimos 30 días?
	Sí
	No
<b>Frecuencia en el Consumo de Frutas y Verduras</b>	
51	Cuando usted consume Frutas y Verduras, ¿con qué frecuencia las consume Frutas y Verduras?
	< 5 días
	5 días
	> 5 días
<b>Cantidad en el Consumo de Frutas y Verduras</b>	
52	Cuando usted consume Frutas y verduras ¿Cuántas porciones consume al día?
	<5 porciones
	5 porciones
	>5 porciones

<b>Consumo de Grasas</b>		
<b>Duración en el Consumo de Grasas</b>		
53	¿Ha consumido alimentos ricos en Grasas, tales como aceite vegetal, Manteca, mantequilla, margarina, aceite de oliva, aceite de maíz, etc., dentro de los últimos 30 días?	SI No
<b>Frecuencia en el Consumo de Grasas</b>		
54	Cuando usted consume, ¿con qué frecuencia consume Grasas?	< 2 días 2 a 3 días >3 días
<b>Cantidad en el Consumo de Grasas</b>		
55	Cuando usted consume ¿Cuántas raciones de Grasas llega a consumir al día?	<3 raciones 3 a 6 raciones >6 raciones
<b>Consumo de Comida Chatarra</b>		
<b>Duración en el Consumo de Comida Chatarra</b>		
56	¿Ha consumido alimentos considerados comida chatarra, tales como pizza, hamburguesas, tacos, enchiladas, papas fritas, pastel, etc., dentro de los últimos 30 días?	SI No
57	Cuando usted consume, ¿con qué frecuencia come Comida Chatarra?	1 vez al día > 1 vez al días
<b>Cantidad en el Consumo de Comida Chatarra</b>		
58	Cuando usted consume ¿cuántas Comidas Chatarra come al día?	<2 comidas 2 comidas > 2 comidas
<b>Consumo de Bebidas Carbonatadas</b>		
<b>Duración en el Consumo de Bebidas Carbonatadas</b>		
59	¿Ha tomado Gaseosa, dentro de los últimos 30 días?	SI NO

<b>Frecuencia en el Consumo de Bebidas Carbonatadas</b>		
60	Cuando usted consume, ¿con qué frecuencia toma durante el día Gaseosas?	1 vez al día  > 1 vez al día
<b>Cantidad en el Consumo de Bebidas Carbonatadas</b>		
61	Cuando usted consume, ¿cuántas Gaseosas toma al día?	<2 vasos 2 a 3 vasos >3 vasos
<b>Consumo de agua</b>		
62	¿Ha tomado Agua, dentro de los últimos 30 días?	Si No
<b>Frecuencia en el Consumo de Agua</b>		
63	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia ha tomado Agua?	Todos los días No todos los días
<b>Cantidad en el consumo de agua</b>		
64	¿Durante los últimos 30 días, cuántos vasos de Agua se ha tomado?	<6 vasos (<1.5lts) 6 a 8 vasos (1.5lts – 2lts) >8 vasos >2 lts
<b>VI. Actividad Física</b>		
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa. Piense primero en el tiempo que pasa en la universidad, de estudiar, de limpiar su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquéllas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquéllas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.</p>		
<b>Actividad Física en la Universidad</b>		
<b>Actividad Física Intensa</b>		
<b>Realización de Actividad física</b>		

65	¿Exige la Universidad una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como levantar pesos, durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI No (Si no saltar a 68)
<b>Frecuencia de la Actividad Física</b>		
66	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en la Universidad?	< 3 días 3 días >3 días
<b>Duración de la Actividad Física</b>		
67	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	< 30 minutos 30 a 75 minutos >75 minutos
<b>Actividad Física Moderada</b>		
<b>Realización de Actividad física</b>		
68	¿Exige su universidad una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa o transportar pesos ligeros durante al menos 10 minutos moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa o transportar pesos ligeros durante al menos 10 minutos consecutivos?	Si  NO (Si no saltar a 71)
<b>Frecuencia en la actividad física</b>		
69	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su universidad?	< 3 días 3 días >3 días
<b>Duración de la Actividad Física</b>		
70	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	< 30 minutos 30 a 150 minutos >150 minutos
<b>Actividad física para desplazarse</b>		
En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en la Universidad, de las que ya hemos tratado. Ahora nos gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va la universidad, de compras, al mercado, al lugar de culto.		

<b>Realización de Actividad física</b>		
71	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Si No (Si no saltar a 74)
<b>Frecuencia de la Actividad Física</b>		
72	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	< 2 días 2 a 5 días >5 días
<b>Duración de la Actividad Física</b>		
73	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	< 20 minutos 20 a 30 minutos >30 minutos
<b>Actividad Física en el Tiempo Libre</b>		
<b>En el tiempo libre</b>		
Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en la Universidad y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora nos gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre.		
<b>Actividad Física Intensa</b>		
<b>Realización de Actividad física</b>		
74	¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como correr, jugar al fútbol durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI NO (Si no saltar a 80)
<b>Frecuencia de la Actividad Física</b>		
75	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	< 3 días 3 días >3 días
<b>Duración de la Actividad Física</b>		
76	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	< 30 minutos 30 a 75 minutos >75 minutos

<b>Actividad Física Moderada</b>		
Realización de Actividad física		
77	¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, ir en bicicleta, nadar, jugar al voleibol, durante al menos 10 minutos consecutivos?	SI No (Si no saltar a 80)
<b>Frecuencia de la Actividad Física</b>		
78	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?	< 3 días 3 días >3 días
79	En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	< 30 minutos 30 a 150 minutos >150 minutos
<b>Hábitos Sedentarios</b>		
La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en la Universidad, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado ante una mesa de la Universidad, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión, pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo.		
<b>Hábitos sedentarios</b>		
80	¿Permanece usted al menos 30 minutos consecutivos sin hacer nada?	Si No
<b>Frecuencia de Inactividad Física</b>		
81	En una semana típica, ¿cuántos días permanece sin hacer nada, al menos 30 minutos consecutivos?	< 3 días 3 días >3 días
<b>Duración de Inactividad Física</b>		
82	¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	< 30 minutos 30 a 45 minutos >45 minutos

# **Anexo C. Tablas adicionales.**

**Tabla C1** Carrera y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Carrera	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Medicina y Cirugía</b>	96	56.14%	48.36 - 63.70
<b>Odontología</b>	75	43.86%	36.30 - 51.64
<b>Total</b>	171	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C2** Año académico y consumo de alcohol. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Año Académico	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>I año</b>	24	14.04%	9.20 - 20.16
<b>II año</b>	34	19.88%	14.18 - 26.66
<b>III año</b>	56	32.75%	25.78 - 40.33
<b>IV año</b>	26	15.20%	10.18 - 21.48
<b>V año</b>	31	18.13%	12.66 -24.73
<b>Total</b>	171	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C3** Carrera y Consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Carrera	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Medicina y Cirugía</b>	23	44.23%	41.33 -69.53
<b>Odontología</b>	29	55.77%	30.47 -58.67
<b>Total</b>	52	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C4** Año académico y Consumo de ansiolíticos. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Año Académico	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>I año</b>	4	7.69%	2.14 - 18.54
<b>II año</b>	10	19.23%	9.63 - 32.53
<b>III año</b>	23	44.23%	30.47 - 58.67
<b>IV año</b>	8	15.38%	6.88 - 28.08
<b>V año</b>	7	13.46	5.59 -25.79
<b>Total</b>	52	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C5** Carrera y Realización de actividad física moderada en el tiempo libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Carrera	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Medicina y Cirugía</b>	75	53.57%	44.95 - 62.03
<b>Odontología</b>	65	46.43%	37.97 - 55.05
<b>Total</b>	140	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C6** Año académico y Realización de actividad física moderada en el tiempo libre. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Año Académico	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>I año</b>	21	15.00%	9.53 - 22.01
<b>II año</b>	44	31.43%	23.85 - 39.81
<b>III año</b>	18	12.86%	7.80 - 19.56
<b>IV año</b>	32	22.86%	16.19 - 30.71
<b>V año</b>	25	17.86%	11.90 - 25.22
<b>Total</b>	140	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

**Tabla C7** Carrera y Hábitos sedentarios. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Carrera	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>Medicina y Cirugía</b>	102	53.97%	46.58 - 61.23
<b>Odontología</b>	87	46.03%	38.77 - 53.42
<b>Total</b>	189	100.00%	

Fuente: Base de datos/Cuestionario

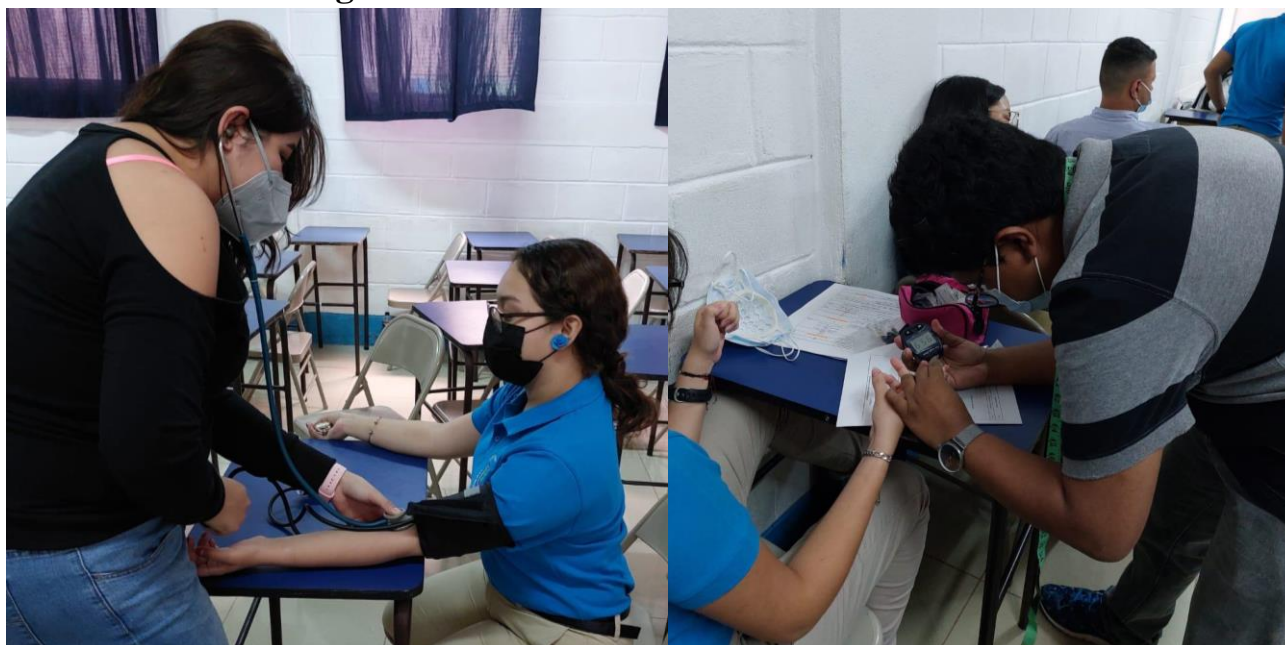
**Tabla C8** Año académico y Hábito sedentario. Estilos de Vida en Estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas, en la ciudad de Managua, Nicaragua, durante el mes de febrero del año 2022. ( $n = 230$ )

Año Académico	Frecuencia	Porcentaje	IC 95%
<b>I año</b>	29	15.34%	10.52 - 21.29
<b>II año</b>	41	21.69%	16.04 - 28.26
<b>III año</b>	55	29.10%	22.74 - 36.13
<b>IV año</b>	28	14.81%	10.08 - 20.69
<b>V año</b>	36	19.05%	13.71 - 25.38
<b>Total</b>	189	100.00%	

# **Anexo. D**

## **Imágenes**

## Anexo D. Imágenes



**Ilustración 1:** Estudiantes de Medicina y Odontología de Primer año.



**Ilustración 2:** Estudiantes de Medicina y Odontología de Segundo año.



**Ilustración 3:** Estudiantes de Odontología de Tercer año.



**Ilustración 4:** Estudiantes de Medicina de Tercer año



**Ilustración 5:** Estudiantes de Medicina de Cuarto año.



**Ilustración 6:** Estudiantes de Odontología de Quinto año.



**Ilustración 7:** Estudiantes de Medicina de Quinto año.

# **Anexo E**

## **Instrumento STEPS**

## **Anexo D. Instrumento STEPS**

Este instrumento está destinado a todas las partes responsables de la puesta en marcha de la vigilancia STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas en sus lugares. Las diversas partes comprenden una gama amplia de personas, desde funcionarios de salud pública del Ministerio de Salud o de las instituciones sanitarias

### **Objetivo del instrumento STEPS**

El objetivo del manual es proporcionar pautas y material de apoyo para lugares que llevan a cabo la vigilancia STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas, para que puedan:

- Planificar y preparar el alcance y el ambiente de la encuesta.
- Formar al personal
- Realizar la encuesta.
- Captar y analizar los datos recopilados.
- Presentar y difundir los resultados

Encontrándose en el instrumento completo en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/STEPSmanualES.pdf>



**Anexo F**

**Carta de autorización para  
la recolección de datos.**



# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Managua, 18 de enero de 2022

Doctor  
Alfonso Romero  
Director General  
Universidad Ciencias Médicas  
Su despacho


Respetable Dr. Romero:

Reciba un saludo cordial. Por este medio le solicito autorización para que el bachiller **Jefferson Isaac Cerda Namendy** y el bachiller **Ana Alexandra Trigueros Úbeda** apliquen un instrumento de recolección de datos a todos los estudiantes de las carreras de Medicina y Odontología, con el fin académico y exclusivo de realizar informe final de Tesis para optar al título de Médico y Cirujano General, bajo metodología del Dr. Víctor Méndez Dussan. A continuación, los detalles generales del mismo.

**"ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS, EN LA CIUDAD DE MANAGUA, NICARAGUA, DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2022"**

Sin más que agregar agradecemos su valioso tiempo en leer esta misiva, el aporte en la culminación de estudios de nuevos profesionales en la salud; le deseamos éxito en sus funciones.

Atentamente,

  
Dra. Susana Yélez Parajón  
Coordinación Áreas Clínicas  
[tellezparajons@gmail.com](mailto:tellezparajons@gmail.com)

 17/1/21