



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

---

---

**LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA**

**LA MEDICINA COMO UN ESTILO DE VIDA**

**PRESENTA**

**DANA PAOLA VAZQUEZ SAMAYOA**

**DIRECTOR(ES) DE INVESTIGACIÓN**

**DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO**

**DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL**



**TAPACHULA, CHIAPAS**

**JUNIO 2024**

## DEDICATORIA

## **AGRADECIMIENTOS**

# ÍNDICE

## **INTRODUCCIÓN**

La formación del estudiante de medicina es conocida por su intensidad y rigor, con un currículo académico denso y una carga de trabajo extensa, se enfrentan a la presión constante de adquirir conocimientos clínicos y teóricos, además de cumplir con altas expectativas de rendimiento académico.

La vida universitaria lleva consigo diversos cambios que impactan en muchas formas a la vida del estudiante. La salida del seno familiar, la existencia conjunta de la vida académica y laboral, así como la demanda cognitiva, académica y laboral, repercuten en los hábitos alimentarios, el grado de actividad física, los niveles de estrés, el patrón del sueño y descanso, las conductas de autocuidado de la salud, consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, entre otros aspectos que integran el estilo de vida y que inciden en el desarrollo de enfermedades a largo plazo. Esta investigación dispone de la visualización del estilo de vida en los estudiantes de medicina humana en la Universidad Del Sureste y determinar los factores predisponentes a desarrollar cambios gastrointestinales tales como dispepsia, síndrome de intestino irritable y enfermedad por reflujo gastroesofágico, además de conocer los factores, se puede llevar a cabo estrategias de prevención para fomentar una alimentación saludable e implementar cambios dentro de la Universidad Del Sureste, que le permitan a los estudiantes llevar una vida saludable y evitar la aparición de enfermedades en edades tempranas.

Podría esperarse que los estudiantes de nutrición presenten estilos de vida saludables derivados de la formación que reciben y del acceso a la información necesaria para cuidarse, pudiéndolos trasladar a su estilo de vida, derivando en conductas promotoras de su propia salud, sin embargo, esto supone que dichos alumnos tienen menor riesgo de enfermedades gastrointestinales, y podría asociarse a una menor carga de actividades y disminución de horarios escolares estrictos.

Por lo anterior, la promoción de los estilos de vida cobra relevancia al identificar los hábitos alimentarios y la forma de vida de los estudiantes de medicina humana, permite desarrollar estrategias preventivas de promoción de una vida saludable.

Esta investigación se trata de un estudio cuantitativo, cualitativo y descriptivo, en el cual se busca observar y analizar las conductas alimentarias y factores de riesgo de los estudiantes de medicina humana en comparación con los estudiantes de nutrición de la Universidad del Sureste.

Para obtener el propósito de esta investigación se aplicará un cuestionario, conformado por preguntas relacionadas al estado nutricional y físico de los estudiantes.

Lo anterior motivó la realización del presente trabajo cuyo objetivo es realizar una revisión sistemática sobre los determinantes de los estilos de vida, haciendo énfasis en los hábitos alimenticios, nivel de actividad física y consumo de alcohol, tabaco y drogas, y su impacto en la salud de los estudiantes de medicina humana y nutrición en la Universidad Del Sureste.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los estudiantes universitarios enfrentan grandes desafíos a nivel personal, emocional, físico y escolar al momento de iniciar su vida universitaria, especialmente los estudiantes de la carrera de medicina humana dado que se afrontan largas horas de estudio acompañadas de jornadas de clases y prácticas que demandan esfuerzo y dedicación por parte de los estudiantes.

Todo esto conlleva a que los estudiantes dejen de lado los aspectos importantes como seguir una alimentación saludable, hacer actividades físicas de forma regular y tener control sobre situaciones de estrés. Por el contrario, adquieren hábitos poco saludables como consumir alimentos con bajo valor nutricional, creando también un entorno de sedentarismo asociado al consumo de diferentes sustancias como alcohol, tabaco, bebidas energizantes para mantener el ritmo de vida para cumplir las exigencias durante su desarrollo como estudiantes.

Se puede observar que los estudiantes consumen en la universidad alimentos como snacks procesados, comida rápida y frituras que tienen una repercusión negativa en su estado nutricional, aumentando el riesgo de presentar enfermedades gastrointestinales, sobre todo si a este factor se suma el hecho de que no tienen tiempo para realizar ejercicio y el estrés de la carrera genera patrones de alimentación poco saludables.

Por lo antes mencionado, esta investigación pretende responder a la pregunta:

**¿Cuáles son los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física, el manejo de estrés y su relación con el estado nutricional de los estudiantes de medicina en comparación con estudiantes de nutrición en la Universidad Del Sureste, durante el período académico febrero a junio del 2024?**

## **HIPÓTESIS**

Los estudiantes de medicina humana tienen mayor probabilidad de desarrollar trastornos gastrointestinales por los determinantes del estilo de vida de mala calidad en comparación con estudiantes de nutrición en la Universidad del Sureste campus Tapachula, Chiapas, durante el periodo de febrero a junio del 2024.

## **JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo presenta una revisión sistemática sobre los determinantes de los estilos de vida, haciendo énfasis en los hábitos alimenticios, nivel de actividad física, nivel de estrés, consumo de alcohol, tabaco, sustancias, entre otros aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad, convirtiéndose en factores de riesgo para enfermedades gastrointestinales en los estudiantes de medicina en la Universidad Del Sureste.

La Universidad Del Sureste al momento cuenta únicamente con una cafetería en la cual los estudiantes pueden encontrar alimentos poco saludables y de calidad nutricional deficiente, pero con precios accesibles, poco degustables, por ende, optan por consumir comida insalubre en periodo de clases y receso.

En comparación con la licenciatura de nutrición se incide que tienen mejores probabilidades de seguir un patrón alimenticio completo, puesto que poseen mayor tiempo y menos cantidad de actividades escolares sumando que tiene el conocimiento sobre la calidad, características y aporte nutricional de los alimentos. Estos factores llaman la atención, de manera que esta investigación tiene como objetivo determinar los hábitos alimentarios, actividad física, manejo de estrés y estado nutricional de ambas licenciaturas, dependiendo del resultado, crear estrategias preventivas, programas institucionales que permitan promover una alimentación saludable, una práctica de actividad física, así como concientizar a cerca de los riesgos que representa llevar ese ritmo de vida estudiantil y la relación con enfermedades gastrointestinales.



## **OBJETIVOS GENERALES**

Conocer e identificar los factores de riesgo que condicionan al alumno de medicina humana a desarrollar enfermedades gastrointestinales como dispepsia, síndrome de intestino irritable, reflujo gastroesofágico y comparar estos factores con estudiantes de nutrición para implementar estrategias de prevención.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Evitar que alumnos de medicina humana desarrollen enfermedades intestinales por la rutina diaria en la vida del estudiante.

Conocer, señalar y comparar los hábitos alimenticios que ponen en riesgo la salud gastrointestinal en los estudiantes de medicina humana.

Promover métodos de prevención en la salud gastrointestinal en los estudiantes de medicina humana.

Otorgar a los alumnos mejores opciones de estilo de vida para evitar las enfermedades gastrointestinales que pueden ser ocasionados por la vida de estudiante universitario.

## **LIMITACIONES**

Los obstáculos que se presentan a los investigadores son:

La poca asistencia de los estudiantes.

Limitaciones de tiempo.

Falta de cooperación de los estudiantes encuestados al suministrar la información en las encuestas.

Periodos vacacionales.

Horarios pocos flexibles.

## **MARCO TEÓRICO**

### **ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

#### **NUTRICIÓN, HÁBITOS ALIMENTARIO Y ESTRÉS**

Los hábitos alimentarios son formados desde la infancia y se ven influenciados por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelven cada persona. (García-Laguna et al, 2012; Arrivillaga et al, 2003; Gabbay et al, 2003).

Diversidad de estudios muestran que los estudiantes de las ciencias de la salud presentan un bajo consumo de alimentos saludables, así como alta ingesta de comida chatarra, alimentos con altos niveles de azúcar, sal y grasa. (Canova-Barrios, 2017; Espinoza et al, 2011).

Un patrón alimentario inadecuado, es un factor de riesgo ligado a diversidad de patologías. La ingesta adecuada en cantidad y calidad de los alimentos, la adhesión a la práctica de actividad física regular y el control de peso son elementos indispensables en la valoración nutricional de las personas (Villarino et al, 2008).

Algunos estudios sugieren que el mejoramiento del estilo de vida influencia los hábitos alimenticios positivamente cambiando los patrones alimentarios por unos más saludables, los mismo sucede al realizar intervenciones educativas en pro del fomento de cambios en la alimentación (García-Laguna et al, 2012; Pérez-López et al, 2017; Sánchez et al, 2017; Muñoz et al, 2017). Por otro lado, es necesario considerar el papel de las variables socioeconómicas sobre los patrones alimentarios disfunciones. Los estudiantes suelen buscar alimentos económicos, que demanden menor tiempo de preparación y consumo; usualmente estas descripciones coinciden con los alimentos procesados y con alto contenido calórico.

La bibliografía científica sugiere que la creación de hábitos alimenticios disfuncionales en los estudiantes universitarios de las carreras de la salud, no solo sientan sus bases en la educación en el hogar, sino también en la influencia de la cultura y del rol social que desempeña, al tener tiempos reducidos, trastornos del

sueño, altos niveles de estrés y donde pasa a segundo nivel, la importancia de la alimentación (García-Laguna et al, 2012).

Estudios sugieren que, en la elección de sus comidas, los estudiantes de las ciencias de la salud asignan mayor importancia al atractivo sensorial de los alimentos (sabor y aroma), seguido de los motivos relacionados con el cuidado de su salud, el contenido natural de los alimentos, el precio y la accesibilidad en los comercios, así como a la apariencia y los aspectos extrínsecos, mostrando el peso de diversidad de factores en la elección de los alimentos (Elorriaga et al, 2012). La calidad de vida es un concepto utilizado para hacer referencia al bienestar social general de los individuos y las sociedades, incluyendo elementos como las condiciones socioeconómicas, empleo, salud física y mental, educación, recreación, entre otras. En los estudiantes universitarios de las carreras de la salud, también han sido relacionados con mejor percepción y mayor nivel de calidad de vida con los parámetros antropométricos y de imagen corporal.

La calidad de vida en los universitarios es un parámetro relevante para su abordaje, debido a que indica elementos susceptibles de mejora y permite planificar servicios humanos en pro de su intervención y mejoramiento, lo cual incluye la formulación de políticas educativas en el área.

A partir de lo anterior debemos considerar los determinantes sociales de la salud, dentro de la promoción de los estilos de vida saludable debido a su influencia sobre la incorporación de hábitos protectores. Una alimentación poco saludable se traduce en un riesgo de desarrollar dispepsia, síndrome de intestino irritable y reflujo gastroesofágico, por lo cual las actividades de sensibilización basadas en el fomento del consumo de frutas y verduras, y la reducción de la ingesta de azúcares, sal y grasas, son una herramienta fundamental para la construcción de estilos de vida en los jóvenes universitarios, debido a que si se inicia con una alimentación sana es más fácil modificar los factores alternos que afectan el estilo de vida (García-Laguna et al, 2012).

Finalmente, en estudios comparativos, los estudiantes de las carreras de la salud han presentado patrones similares o superiores de alimentación a los universitarios de otras carreras no relacionadas (Muñoz et al, 2017; Pérez-Gallardo et al, 2015). Los patrones alimentarios suelen distar de las recomendaciones establecidas, siendo una de las áreas de mayor relevancia para intervenir (Rizo-Baeza et al, 2014).

## **ACTIVIDAD FÍSICA**

Son conocidos los beneficios de la actividad física respecto a la reducción del riesgo de cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, trastornos dislipidémicos, osteoporosis, accidente cerebrovascular y trastornos gastrointestinales. Dichos datos se hayan apoyados fuertemente en la investigación epidemiológica (Varo et al, 2003).

Organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, el Centro de control de Enfermedades (CDC), el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) y la American Heart Association (AHA), refieren los beneficios de la realización de actividad física regular. Se enfatiza en la realización de al menos 30 minutos diarios, cinco días por semana, de forma continua o en sesiones de 10 o 15 minutos y de intensidad moderada, pueden ser beneficiosos para la salud y contribuyen a la prevención, tratamiento, control y rehabilitación de las alteraciones gastrointestinales. (Matsudo, 2012).

Las habilidades de autocuidado, así como los hábitos de vida adquiridos en edades tempranas tienen influencia en las dimensiones que integran el estilo de vida en la edad adulta, incidiendo en las posibilidades de sufrir enfermedades de diversa índole en un futuro (Busdiecker et al, 2000). La juventud representa una etapa del ciclo vital caracterizada por los cambios en los estilos de vida, de manera que, si no se instaura el hábito de la realización regular de actividad física, es posible que el individuo sea sedentario por el resto de su vida (García-Laguna et al, 2012).

Existe consenso sobre la importancia de brindar conocimientos a los futuros profesionales de la salud sobre el papel de la actividad física, de manera que pueda ser traducido en un beneficio para la salud de sus pacientes y el mejoramiento de la calidad de ambos (Profesional-paciente), sin embargo, una investigación realizada en España cuyo objetivo fue analizar la formación curricular de los estudiantes de Medicina y de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte en las universidades españolas, en relación a la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas a través de la actividad y el ejercicio físico, encontró que se realiza una escasa formación en esta área en las carreras investigadas, especialmente en medicina (Calonge et al, 2017).

Lo anterior, muestra el bajo nivel de preparación de los futuros profesionales para hacer frente a las enfermedades del siglo XXI, además de la baja optimización de los recursos económicos del sistema sanitario al no promover la realización de la actividad dentro del plan de tratamiento de diversidad de enfermedades (Katzmarzyk, 2011; Guillen & Cañizares, 2014).

Diversidad de investigaciones describen sus modos de fomentar la realización de actividad física en la población universitaria, especialmente en los estudiantes de las carreras de la salud (Pérez-López et al, 2017; Rodríguez-Rodríguez et al, 2016). Estudios de cohorte han identificado asociaciones entre horas dedicadas a ver televisión, actividad física y aumento en el peso, situando la relevancia de la educación para la salud y la promoción de los estilos de vida saludables en la población universitaria (Navarrete-Muñoz et al, 2016).

La prevalencia del sobrepeso en estudiantes universitarios de carrera de la salud oscila entre 13 al 74%, mostrando la importancia del abordaje de esta dimensión del estilo de vida de los estudiantes (Canova-Barrios, 2017; Mc Coll et al, 2002; Moreno & Cruz, 2015; Maldonado et al, 2013; Loch et al, 2015).

Es necesario reconocer la influencia de los determinantes sociales, como lo son la personalidad, nivel socioeconómico, preferencias en cuanto al uso del tiempo libre, medios de comunicación, así como de los hábitos presentados por sus familiares y

círculo de amigos (Canova-Barrios, 2017; García-Laguna et al, 2012; Loch et al, 2015).

Los hábitos poco saludables como el tabaquismo y la presencia de factores como el sobrepeso y la obesidad, la falta de tiempo libre, el estatus socioeconómico bajo y la disponibilidad de espacios para la realización de actividad física en los campus universitarios son barreras que condicionan la ejecución, la frecuencia, la energía y la motivación para realizar dichas actividades (Canova-Barrios, 2017; García-Laguna et al, 2012; Páez, 2012).

Diversidad de estudios han reportado que los profesionales de la medicina presentan más factores de riesgo cardiovascular que sus propios pacientes, sin embargo, aunque podría considerarse que la educación para la salud recibida a lo largo de la formación académica de los futuros profesionales sanitarios incidiría positivamente en su estilo de vida, los datos encontrados no distan de los descritos en la población general, presentando factores que conducirán en un futuro al desarrollo de enfermedades cardio metabólicas (Gutiérrez-Salmeán et al, 2013; Herruzo et al, 2017).

Lo anteriormente descrito, podría impactar en su práctica futura, conduciendo a la falla en la prevención primaria y secundaria de sus propios pacientes (Frank, 2013; Bateman, 2013; Wells et al, 1984; Gutiérrez-Salmeán et al, 2013).

## **CONSUMO DE TABACO, DROGAS Y ALCOHOL**

Los cambios sociales que se han llevado a cabo en las últimas décadas han propendido a la modificación de las costumbres y los valores de la población, incluyendo el propio autocuidado. En el caso de la población joven, se ha evidenciado mayor consumo de drogas de diversidad de características.

Es necesario definir lo que en este apartado se considerará droga. Según la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC) citada por Cid (2008), el término droga alude a “toda sustancia con características psicoactivas, incluyendo alcohol, tabaco, inhalantes y fármacos, autoadministrados sin supervisión médica con el fin de cambiar el humor, la forma de pensar o actuar de una persona, y con el solo propósito de divertirse” (Cid, 2008).

Con el devenir del siglo XX, el consumo de drogas se da cada vez en edades más tempranas y es considerado parte del proceso de desarrollo y socialización de la adolescencia. El perfil socioeconómico se ha descrito como una variable de impacto en para el desarrollo de trastornos ligados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (Saliba et al, 2017; Conde & Cremonte, 2017). Según cifras de la OMS, para el año 2015 murieron 1.2 millones de adolescentes, es decir, 3000 por día, y en su mayoría por causas prevenibles (Conde & Cremonte, 2017).

Los estudiantes universitarios de las ciencias de la salud enfrentan diversas situaciones físicas, emocionales y sociales que pueden aumentar el riesgo de consumir sustancias psicoactivas y/o drogas, con el fin de mitigar tales situaciones (Díaz et al, 2011). A la vez, estudios muestran que acceder a la universidad, es un evento facilitador para el consumo de drogas (Magallanes et al, 2018).

A estos factores se suman los conflictos relacionados con la transición a la edad adulta, incluidos los factores psicológicos, las relaciones familiares, la presión de grupo, la religión, y las condiciones económicas (Magallanes et al, 2018).

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo. Según datos de la OMS, 3.3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, cifra que representa aproximadamente el 6% de la totalidad de las defunciones.

En el grupo de edad comprendido entre los 20 y los 39 años, el alcohol representa el 25% de las causas de muerte. Lo anteriormente mencionado, se condice con los datos encontrados en la bibliografía.

En los planos individual y social, se han identificado diversidad de factores que inciden en el hábito de consumo de alcohol, así, como en la magnitud de sus consecuencias. Factores económicos, culturales, normativos e incluso la disponibilidad de alcohol misma, están relacionados con la prevalencia y magnitud de su consumo. Se reconoce que no existe un único factor que muestre dominancia por los demás, sin embargo, cuantos más factores vulnerables converjan en una persona, mayor probabilidad hay de que esta desarrolle problemas relacionados con el alcohol.

Se reconoce que el alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos (OMS, 2018).

En un estudio realizado en una muestra de estudiantes del último semestre de la carrera de medicina de una universidad mexicana se describe que un 13.9% de los estudiantes refieren haber tenido problemas debido al uso de drogas, principalmente, describen problemas escolares como baja en el promedio y que el consumo de drogas les quita mucho tiempo (Fuentes, 2016).

Hay que reconocer que la salud es un bien humano estrechamente ligado a la vida; el proceso de cuidado de la salud trae consigo desarrollar acciones que beneficien la salud de las personas, pero también la propia, situación que cobra aún más importancia cuando de profesionales de la salud en formación se trata (Cid & Pimenta, 2008).

En cuanto al tabaquismo, estudios señalan que el consumo de tabaco es elevado en los profesionales de salud, y hacen énfasis en un consumo mayor en los profesionales jóvenes (Cid & Pimenta, 2008). Se reconoce que, en el mundo el tabaco mata cada año a más de 7 millones de personas, de las cuales el 12% aproximadamente, son no fumadores expuestos al humo del tabaco (fumadores pasivos) (OMS, 2018). El consumo de tabaco oscila entre 1.2 a 51.3% en los estudiantes de ciencias de la salud (Rangel et al, 2017; Bustamante et al, 2009).



Como profesionales sanitarios, debemos ser conscientes de la importancia de nuestro rol en la prevención y reducción del hábito tabáquico y del consumo de alcohol en la población general. Asimismo, la intervención de los profesionales de la salud se da en 4 ejes: modélica, social, de apoyo y educadora (Robledo et al, 1999).

Sin embargo, la función modélica entra en conflicto al no ser un modelo para la población, y no constituyéndose en agentes fundamentales para el desarrollo de planes preventivos en salud. Una investigación llevada a cabo en estudiantes de medicina encontró que aquellos que fumaban no estaban de acuerdo en ser ejemplos de buena conducta (Milei et al, 2000).

Asimismo, se ha asociado al género femenino a la presencia de mejores habilidades de autocuidado, incluido menor consumo de alcohol y drogas (Canova-Barrios, 2017; Tamayo et al, 2015; Páez et al, 2012).

## **BASES TEÓRICAS**

Los estilos forman parte de las determinantes de la salud en la población, por lo que han cobrado radical importancia en la actualidad ya que influyen o inciden directamente sobre la calidad de vida del individuo. El establecimiento, integración y replicación de conductas poco saludables en los individuos, les condicionan a potenciar la probabilidad de desarrollar una mala salud o patologías crónicas no transmisibles, que ponen en riesgo su vida. Estos están asociados a patrones de conducta o a conjuntos de actividades que manifiestan el modo de vida de un individuo o un grupo de individuos dentro de una población. Estos comportamientos, cuando mantienen la salud y promueven la longevidad, son conocidos como factores protectores, mientras que aquellos que disminuyen la esperanza de vida o incrementan la probabilidad de cursar con patologías, son conocidos como factores de riesgo.

Basados en la interrelación entre las condiciones de vida en un sentido más integrador y los patrones de comportamiento o conducta personal influenciados por factores sociales, culturales e individuales.

También son una respuesta a la relación entre las características humanas, la relación en la sociedad, la vida económica y ambiental en la que vive el individuo. Un estilo de vida saludable, es aquel que mantiene equilibrio en todas las esferas que componen la salud de un individuo: su alimentación diaria, actividad física, autocuidado o higiene, salud mental, conducción segura, manejo del estrés, capacidad intelectual y la relación con nuestro entorno. La mayoría de las veces funciona de manera autónoma y se adopta a través de un aprendizaje empírico desde etapas tempranas de la vida por una duradera y constante repetición de una misma conducta.

Los hábitos saludables son las conductas innatas en nuestra vida cotidiana y que repercuten de manera positiva en nuestro bienestar físico, mental y social, siendo estos la alimentación, descanso y actividad física planificada. Establecer y mantener un estilo de vida saludable es elemental en todas las personas, y con mayor grado de relevancia en aquellas que contribuyen y promocionan la salud, como estudiantes de medicina, ya que serán ejemplo para la población. Diversos estudios han demostrado que tener estilos de vida no saludable es más común en estudiantes de medicina, en comparación con estudiantes de otras áreas; favoreciendo, a mediano y largo plazos, el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

En los estudiantes de medicina hay una singularidad, ya que, aunque durante el proceso de formación, se les inculcan buenas prácticas de estilos de vida, se ha registrado que son muy pocos los que practican y mantienen sus buenos hábitos a largo plazo; algunas investigaciones proponen, como causa principal, el tipo de vida que llevan en el momento de su formación universitaria. Sin embargo, es importante que nuestros pacientes vean un buen ejemplo y reflejo de conductas de vida saludable a través del personal de salud, pues es el primer contacto y además la terapia prescrita puede tener mejor adherencia.

Se ha comprobado que los estudiantes de medicina presentan factores de riesgo precoces de enfermedades crónicas, reiterando que es fundamental mantener un estilo de vida saludable en esta población.

Dentro del tiempo de estudios en la universidad, los estudiantes van adquiriendo hábitos que se van a mantener durante la edad adulta; por ello, los jóvenes universitarios son una población primordial para el desarrollo de actividades de promoción y prevención en salud, ya que el estilo de vida interviene directamente en el desarrollo físico, psíquico y mental.

Uno de los elementos fundamentales en el análisis de los estilos de vida en estudiantes de medicina es que estén preparados para atender adecuadamente a la población, pues ellos deben ser un ejemplo en ese aspecto ante la sociedad. Otras consideraciones para las cuales resulta de utilidad el estudio de los estilos de vida en los estudiantes estarían en el mejoramiento de su propia salud. Para (Fernández-García, *et al*) la vida universitaria supone un cambio fundamental en el desarrollo del ser humano que puede influir en su estilo de vida y ocasionar problemas que pudieran reflejarse en su estado de salud.

La promoción de la salud como conjunto de procesos que favorecen que la persona y su grupo social mejoren su salud, esta mediada por tres mecanismos: - *Auto cuidado*, o decisiones y acciones que el individuo toma en beneficio de su propia salud; - *Ayuda mutua*, o acciones que las personas realizan para colaborar entre sí, y - *Entornos sanos*, o creación de las condiciones y entornos que favorecen la salud.

El estilo de vida es un conjunto de patrones que estructuran la organización temporal, el sistema social de relaciones y las pautas de consumo y/o actividades (culturales y de ocio) de las personas. Es decir, aquellos patrones de conducta, individuales y colectivos, que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza, El estilo de vida alude a la forma de vivir de las personas y se interrelaciona estrechamente con los componentes motivacionales y conductuales; está influenciado por costumbres, hábitos, modas y valores existentes en un determinado momento y contexto, factores que son aprendidos, y por lo tanto modificables, durante el curso de vida.

El estilo de vida representa una conjunción de niveles, micro y macro sociales, constituyendo un sistema cultural plural integrado por tres niveles complementarios: La *conciencia colectiva*, los *hábitos y acciones* que integran los comportamientos que se expresan en los diferentes estilos de vida de una sociedad y entre ellos un nivel intermedio representado por las *ideologías, mentalidades y valores* que se reflejan en las actitudes, como mecanismo que posibilita la coexistencia de la unidad y la pluralidad, además de la causalidad circular. El estilo de vida de una sociedad permite comprender su estructura, y a su vez la estructura social permite explicar los diferentes estilos de vida. En cuanto a estilos de vida y salud, se asume la salud como un proceso complejo, multifactorial y dinámico.

Entre los componentes de los estilos de vida se identifican aspectos materiales (hábitos alimenticios, por ejemplo), sociales (redes familiares y sociales) e ideológicos (valores y creencias).

La etapa universitaria se consideran etapas decisivas en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, por lo cual es prioritario estimular patrones maduros de funcionamiento y el desarrollo de una identidad personal y social claramente definida. Los estilos de comportamiento a nivel alimenticio, manejo del tiempo en general y del tiempo libre en particular, conforman un sistema protector o de riesgo para la salud, a corto, mediano o largo plazo. Estos estilos de comportamiento están muy relacionados con las redes de apoyo familiar, con las instituciones educativas e influenciadas por su desempeño y exigencia académica, en una relación de causalidad circular que puede llevar a la intensificación del riesgo a padecer enfermedades gastrointestinales.

El estilo de vida saludable es aquel que propicia la adquisición y mantenimiento en la vida diaria, de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida en la cotidianidad; incluye conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida en forma integral, comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como un control y manejo adecuado de las tensiones y emociones negativas, buenos hábitos de sueño, de alimentación y actividad física, empleo adecuado del tiempo libre, control

y evitación del abuso de alcohol, cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas; instauración e incremento de actividad física, sana recreación y manejo del tiempo libre, auto cuidado en salud y cuidado médico.

La presente investigación explora algunos componentes de los estilos de vida de los estudiantes de medicina y nutrición de la Universidad de Sureste, como son el empleo del tiempo libre, actividad física y deporte, algunos hábitos de sueño y alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo, prevalencia de estrés, factores protectores y de riesgo para la salud física, la correlación entre ellos y con la calidad de redes de apoyo familiares, sociales, académicas e institucionales, para que a su vez los resultados sirvan de insumo para retroalimentar e implementar estrategias preventivas.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **DISPEPSIA**

Es un síndrome que comprende una serie de trastornos crónicos y recurrentes del tracto digestivo superior, que se caracteriza por la sensación de llenura, eructos, malestar epigástrico y náuseas, entre otros síntomas. Es considerada una enfermedad de naturaleza multifactorial, siendo algunos de los factores más asociados el consumo de alcohol, tabaco, de antiinflamatorios no esteroideos, los estilos de vida, factores dietéticos, socioeconómicos y psicológicos.

La clasificación más difundida de este síndrome la categoriza en 3 tipos: dispepsia orgánica (en la cual ya se ha encontrado la causa orgánica o metabólica), dispepsia funcional (dispepsia ya investigada, en la cual no se ha encontrado una causa) y dispepsia no investigada. Entre las causas orgánicas destacan la enfermedad ulcerosa péptica, infección por helicobacter pylori y el cáncer gástrico, mientras que entre los mecanismos de la dispepsia funcional destacan como disparadores la hipersensibilidad visceral y los trastornos del vaciamiento y la acomodación gástrica.

Algunas poblaciones muestran una mayor prevalencia de esta afección, como aquellas que presentan altos niveles de estrés, como son los estudiantes de medicina.

Es importante el estudio en este tipo de población debido a que la carrera profesional de medicina, por su naturaleza, conlleva una alta presión académica en el estudiante, el cual está expuesto constantemente a factores biopsicosociales que podrían estar asociados con el padecimiento de enfermedades gastrointestinales.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Para la obtención de datos se creó una encuesta autoadministrada, que incluía variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, paternidad, independencia económica), variables académicas (año de ingreso a la carrera, semestre académico en curso, haber desaprobado un curso/materia, cantidad de horas que le dedica al estudio fuera del horario de clases), variables antropométricas (índice de masa corporal) variables de rutina (hábitos alimenticios y frecuencia).