



## Revisión

# Hábitos de vida saludable en la población universitaria

María Angustias Sánchez-Ojeda<sup>1</sup> y Elvira De Luna-Bertos<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería de Melilla, Universidad de Granada. <sup>2</sup>Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada. <sup>3</sup>Instituto de Investigación Biosanitaria ibs. Granada. España.

## Resumen

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.

Los objetivos del presente trabajo han sido conocer los estilos de vida de los jóvenes universitarios en las siguientes dimensiones: alimentación, ejercicio físico, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, relaciones sexuales y seguridad vial.

Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos electrónicas: PUBMED, SCIELO y CUIDEN entre los años 2002-2014; utilizando como palabras claves: estilos de vida, conductas saludables, dieta, ejercicio, drogas, estudiantes universitarios.

De los artículos encontrados, destacar como dato más relevante, que los jóvenes universitarios poseen una alta presencia de creencias favorables sobre hábitos de vida saludables y a pesar de ello, no lo llevan a la práctica.

Tras realizar una exhaustiva revisión podemos concluir que según los distintos autores, los jóvenes universitarios en general, no tienen buenos hábitos alimentarios, consumiendo dietas desequilibradas con alto contenido calórico. Además la práctica del ejercicio físico es nula, aun sabiendo que una buena alimentación y la realización de ejercicio tienen efectos beneficiosos sobre la salud. A esto hay que añadirle el consumo elevado de alcohol, tabaco y marihuana entre los jóvenes universitarios.

(Nutr Hosp. 2015;31:1910-1919)

DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8608

Palabras clave: Estilos de vida. Conductas saludables. Dieta. Ejercicio. Drogas. Estudiantes universitarios.

## HEALTHY LIFESTYLES OF THE UNIVERSITY POPULATION

### Abstract

The lifestyle is defined as the set of behavioral patterns and daily habits of a person, which maintained over time may become dimensions of risk or safety depending on their nature.

The aim of this study was to know the lifestyles of university students in the following dimensions: diet, exercise, consumption of tobacco, alcohol and other drugs, sex and road safety.

We made a literature review in electronic databases: PubMed, SCIELO and CUIDEN, between 2002-2014; using as keywords habits, lifestyle, health behaviors, young adult and university students.

From articles found, stand out as most relevant data that university students have a high presence of favorable beliefs about healthy lifestyles and nevertheless not put into practice.

We could conclude that according to different authors, university students in general have not a good eating habits, eating unbalanced diets high in calories. Besides the physical exercise is null, knowing that a good diet and doing exercise have beneficial effects on health. To this must be added the high consumption of alcohol, tobacco and marijuana among university students.

(Nutr Hosp. 2015;31:1910-1919)

DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8608

Key words: Lifestyle. Health behaviors. Diet. Exercise. Drugs. Young adult. University students.

## Introducción

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales 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<sup>1</sup>. Aunque lógicamente sería difícil encontrar conductas humanas que no tuvieran algún tipo de influencia sobre la salud y el bienestar, existe una serie de repertorios de con-

**Correspondencia:** Elvira De Luna Bertos.  
Departamento de Enfermería.  
Facultad de Ciencias de la Salud.  
Avda de la Ilustración s/n.  
18071 Granada. España.  
E-mail: elviradlb@ugr.es

Recibido: 31-XII-2014.  
Aceptado: 10-II-2015.

ducta que se encuentra entre los factores de riesgo más importantes de los principales problemas de salud en la actualidad tales como el consumo de alcohol y de tabaco, el desequilibrio dietético en la alimentación, no practicar ejercicio físico, no participar en programas de promoción de la salud, incumplir las instrucciones médicas y utilizar de forma inadecuada de los servicios de salud, entre otros<sup>2</sup>.

Los hábitos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto<sup>3</sup>. Aunque practicar hábitos de vida saludable no garantiza el gozar de una vida más larga, definitivamente puede mejorar la calidad de vida de una persona<sup>4</sup>.

Dentro de los hábitos saludable se encuentran no sólo la alimentación sana y la realización de ejercicio físico, sino también el sueño, la sexualidad, el consumo de drogas ilegales, costumbres perjudiciales para la salud como el alcohol y tabaco; así como las conductas adecuadas en seguridad vial (respecto a las normas de tráfico y comportamiento cívico en la vía pública), aspecto este último importante si se tiene en cuenta que los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte juvenil en España<sup>5,6</sup>.

La adolescencia es una etapa importante en el desarrollo de la persona; para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia tardía comprende entre los 19 y 24 años, definiendo esta etapa como el período de vida en que el individuo se prepara para el trabajo y para asumir la vida adulta con todas sus responsabilidades. La mayoría de los universitarios están en su última etapa de la adolescencia<sup>7</sup>.

Durante la etapa universitaria se adquieren hábitos que en la mayoría de los casos se mantienen en la edad adulta, por lo que los estudiantes universitarios corresponden a una población clave para las actividades de promoción y prevención en salud ya que los estilos de vida de éstos intervienen directamente en su desarrollo físico, psíquico y mental<sup>8</sup>.

Los objetivos de la presente revisión es conocer los hábitos de vida saludables de la población universitaria, así como saber cuáles son sus actitudes, creencias y opiniones en relación a los hábitos saludables para poder proponer en un futuro próximo programas de educación sanitaria.

## Metodología

Los estudios seleccionados se identificaron a través de una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos electrónicas: PUBMED, SCIELO y CUIDEN, entre los años 2002-2014. Las ecuaciones de búsquedas fueron: Hábitos saludables and jóvenes; hábitos saludables and universitarios; estilos de vida

and jóvenes; healthy habits and young; healthy habits and university; lifestyles and young.

Los criterios de inclusión fueron:

- Estudios cuantitativos y cualitativos.
- Temática: estilos de vida o hábitos de vida saludables de jóvenes universitarios.
- Idioma: inglés y español.

## Resultados

En las bases de datos utilizadas se encontraron un total de 569 artículos, que tras la lectura repetida de los títulos y los resúmenes, se excluyeron 519 de ellos, obteniéndose 50 posibles artículos relevantes. Leyendo los textos completos de estos artículos y aplicando los criterios de inclusión finalmente se incluyeron un total de 25 artículos que abordaban las distintas dimensiones estudiadas de los estilos de vida de los jóvenes universitarios: alimentación, ejercicio físico, tabaco, alcohol y otras drogas, sexualidad y accidentes de tráfico (Tabla I).

## Alimentación

A lo largo del siglo pasado, en España como en el resto de los países occidentales se han producido importantes cambios socioeconómicos, los cuales han repercutido en el consumo de alimentos y por tanto en el estado nutricional de la población. Por otra parte, es destacable la imitación de los modelos alimentarios americanos<sup>9</sup>.

Los patrones culturales de la alimentación se están deteriorando cada vez más produciendo una desestructuración de los ritmos y hábitos alimenticios, como realizar comidas fuera de casa, aumento de la utilización de la comida rápida y también por jornadas acumuladas<sup>8</sup>.

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional<sup>10</sup>, ya que se caracteriza por saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por la comida rápida y consumir alcohol frecuentemente<sup>11</sup>. Teniendo en cuenta que más de un millón de estudiantes están matriculados en universidades españolas<sup>12</sup>, este colectivo constituye un grupo de población lo suficientemente numeroso e interesante como para tratar de reducir la prevalencia de sobrepeso en la vida adulta a través de estrategias de promoción de la salud<sup>13</sup>.

La bibliografía revisada refiere que los jóvenes universitarios tienen una alta presencia de creencias favorables sobre alimentación pero a pesar de ello tienen prácticas poco o nada saludables, con poca adherencia a la dieta mediterránea, con ingestas de energía inferior a las recomendaciones, recurriendo con frecuencia a la comida rápida<sup>1,14-17</sup> y encontrándose además dife-

**Tabla I**  
Estudios relacionados con los hábitos de vida saludable y la población universitaria

Autor	Año	Artículo	Inicio consumo en tabaco	Prácticas favorables en actividad física	Prácticas favorables en alimentación	Prácticas favorables en tabaco/alcohol/drogas	Sobrepeso/obesidad	Prácticas sexuales saludables	Sexo sin preservativo
González, L.	2002	Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y protectores	12-13 años						
Arrivillaga, M.	2003	Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes universitarios		Baja	Poco/nada	Poco/nada			
Hernán, M.	2004	La salud de los jóvenes	12-13 años	Mejor en chicos		Beber es algo normal	28% H 11,4% M		1 de cada 3
Romero, A.	2004	¿Se alimentan correctamente nuestros jóvenes universitarios?		Sólo un 30% practican	Buenas, aunque disminuyendo buenos hábitos	65,5% no fuman. Alcohol los fines de semana			
Irazusta, A.	2005	Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería		Casi la mitad no hace ejercicio físico	Dietas hipocalóricas e hiperlipídicas con elevados ac. Grasos		1/3 con sobrepeso		
Arroyo, M.	2006	Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios					17,5% (25% H 13,9% M)		
Cáceres, D.	2006	Consumo de drogas en jóvenes universitario y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales	12-17 años			74,5% toman alcohol; 33,2% fuman actualmente; 23,2% consumen marihuana; 4,4% consumen éxtasis, LSD; 4,3% consumen opiáceos; 4,3% consumen cocaína			
Montero, A.	2006	Evaluación de los hábitos alimentarios de la población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales		60% no hacen ejercicio físico	Ingesta inferior a las recomendaciones				
Molina-García, J.	2007	Bienestar psicológico y práctica deportiva en universitarios		49% mujeres y 5,6% hombres no hacen deporte					

**Tabla I (cont.)**

*Estudios relacionados con los hábitos de vida saludable y la población universitaria*

<i>Autor</i>	<i>Año</i>	<i>Artículo</i>	<i>Inicio consumo en tabaco</i>	<i>Prácticas favorables en actividad física</i>	<i>Prácticas favorables en alimentación</i>	<i>Prácticas favorables en tabaco/alcohol/drogas</i>	<i>Sobrepeso/obesidad</i>	<i>Prácticas sexuales saludables</i>	<i>Sexo sin preservativo</i>
Luengo, P.	2007	Comportamiento sexual, prácticas de riesgo y anticoncepción en jóvenes universitarios de Alicante					Más hombres que mujeres mantienen sexo bajo efectos de drogas	30% utilizan píldora poscoital	
Lema, L.	2009	Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción estilo de vida		Poco/nulo	Mejor en mujeres	15,8% fuman; 51,7% beben alcohol; 82% no drogas		54,50%	70,80%
Arguello, M.	2009	Estilos de vida en estudiantes del área de salud de Bucaramanga		Baja	Baja	16,6% fuman, beben y consumen drogas ilegales		Poca	
Antón, F.	2009	Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios						50% situación riesgo bajo efectos alcohol; 16,2% situación riesgo bajo efectos de cannabis	65,9% si consume alcohol lo usó
Gómez, J. I.	2010	Hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de ciencias de la salud		Baja	Baja				
Rethaiaa, A. S.	2010	Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: a cross sectional study					21,8% sobrepeso 15,7% obesidad;		
Abu, F. A.	2010	The influence of a health education programme on healthy lifestyles and practices among university students		La mitad no realizan ejercicio	Hábitos inadecuados				

**Tabla I (cont.)**

*Estudios relacionados con los hábitos de vida saludable y la población universitaria*

<i>Autor</i>	<i>Año</i>	<i>Artículo</i>	<i>Inicio consumo en tabaco</i>	<i>Prácticas favorables en actividad física</i>	<i>Prácticas favorables en alimentación</i>	<i>Prácticas favorables en tabaco/alcohol/drogas</i>	<i>Sobrepeso/obesidad</i>	<i>Prácticas sexuales saludables</i>	<i>Sexo sin preservativo</i>
Moreno, C.	2012	Clustering of lifestyle factors in spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality		54% realizan ejercicio físico	Mala alimentación	85,7% beben alcohol 44,1% consumen cannabis			
Eaton, D. K.	2012	Youth risk behavior surveillance			Baja	18,1% fuman; 38% beben; 23% fuman marihuana		Poca	
Gopalakrishnan, S.	2012	Prevalence of overweight/obesity among the medical students, Malaysia					14,8% (13,7%H 15,7%M)		
Cutillas, A. B.	2013	Calidad de la grasa de la dieta de un colectivo de estudiantes de la Universidad de Murcia			Consumen menos energía de la recomendada. Exceso de proteínas y lípidos y escaso en carbohidratos				
Bernárdez, M.	2013	Variaciones en la dieta de universitarios gallegos con relación al patrón cardioprotector de la dieta mediterránea.			Medio-bajo		30.4% sobrepeso en hombres		
Cervera, F.	2013	Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria		¼ realizan ejercicio. Mejor los chicos	Intermedia-baja		17% hombres con sobrepeso		
Rizo, M. M.	2014	Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud			Ingestas desequilibradas				
Badir, A.	2014	Knowledge of cardiovascular disease in tuskish undergraduate nursing		½ no realiza ejercicio físico	Hábitos inadecuados	83.7% No fuman			
Romero, A.	2004	¿Se alimentan correctamente nuestros jóvenes universitarios?		Sólo un 30% practican	Buenas, aunque disminuyendo buenos hábitos	65,5% no fuman. Alcohol los fines de semana			

rencias significativas entre mujeres y hombres, teniendo estos últimos prácticas menos saludables en cuanto a la alimentación que las mujeres<sup>18</sup>, diferencia entre sexo que no encontró Cutillas<sup>19</sup>.

Son varios los estudios realizados a universitarios de titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud donde se observó que no aplicaban sus conocimientos nutricionales, presentando malos hábitos alimenticios, consumiendo alimentos con alto contenido calórico y con ingestas desequilibradas<sup>8,20-22</sup>.

Todos estos datos se traduce en malos hábitos alimenticios, mala calidad de la dieta, y por tanto en personas con sobrepeso y obesidad, como demostró Gopalakrishnan en su estudio en Malasia con una muestra de 290 universitarios en el que el 14.8% resultaron tener sobrepeso y el 5,2% obesidad<sup>22</sup>.

Está demostrado que el sobrepeso y la obesidad se dan en mayor medida entre los hombres<sup>17,21,23,24</sup>. Rethaica y cols. en su estudio sobre la obesidad y los hábitos alimenticios realizado a estudiantes universitarios en Arabia Saudí, con una muestra de 357 jóvenes, todos hombres, observaron que en el 21,8% tenían sobrepeso y el 15,7% obesidad, debido a malos hábitos alimentarios<sup>24</sup>.

Cervera y cols. destaca la presencia de sobrepeso en el 17% de los varones y el 6.3% de mujeres con peso insuficiente<sup>16</sup>.

## Ejercicio físico

El ejercicio físico regular y realizado de forma adecuada nos ayuda a mantener un peso estable así como mejora el estado del cuerpo y de la mente; ayudándonos a mantener la función cardiovascular, musculoesquelética y metabólica. Por lo que se puede considerar al ejercicio físico como una herramienta indispensable de la prevención de los problemas de salud que causan muchas muertes en los países desarrollados<sup>25</sup>.

Al igual que en la dimensión de la alimentación, los jóvenes universitarios tienen una alta presencia de creencias favorables relacionadas con la actividad física y deporte que no coincide con las prácticas, que son poco o nada saludables<sup>1</sup>.

La práctica de ejercicio suele ser una de las debilidades encontradas en los estilos de vida de estas poblaciones, a pesar del conocimiento sobre su relevancia frente a la prevención de las enfermedades cardiovasculares y beneficios en general sobre la salud física y mental<sup>14,15,25</sup> como se confirmó en un estudio realizado a estudiantes de enfermería del País Vasco, cuyos resultados fueron que un 47% no realizaba ningún tipo de actividad física, un 23% esporádicamente, un 13% realizaba 2 o 3 veces por semana y un 17% del alumnado realizaba por lo menos 3 veces por semana ejercicio físico<sup>25</sup>.

Al igual que en el estudio realizado por Romero y cols. a una población de universitarios de enfermería en la que un tercio de los estudiantes tenían una vida

sedentaria<sup>15</sup>. También Montero y cols. en su estudio, el 60% de los universitarios reconocían no realizar ejercicio físico<sup>14</sup>.

Según el sexo, los hombres tienen prácticas más saludables que las mujeres en relación con la dimensión actividad física<sup>18,21,26,27</sup>, aspecto que se vio en los estudios de Cervera y cols. viéndose en la población de referencia que realizaba ejercicio físico, casi el doble eran chicos<sup>16</sup> y en el estudio de Moreno y cols. en el que el 54% de los estudiantes hacían ejercicio físico de los cuales el 67% eran hombres y el 43% mujeres<sup>28</sup>. Molina y cols. en una muestra de 121 universitarios de la Universidad de Valencia<sup>29</sup>, observó un declive en la práctica deportiva de los jóvenes a medida que aumenta la edad<sup>30</sup>.

## Tabaco, alcohol y otras drogas

La Organización Mundial de la Salud, con respecto al consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco), asegura que el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de mala salud en el mundo, causando más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, homicidios..) y está entre los cinco factores de riesgo de accidentes. En 2004 murieron 2,5 millones de personas por el uso nocivo del alcohol de las cuales 250.000 fueron jóvenes entre 15 y 29 años<sup>31</sup>.

Diversos estudios en España han demostrado que el alcohol está implicado en al menos la mitad de los accidentes de tráfico que se dan en la población española mayor de edad<sup>30</sup>.

En relación al tabaco, es consumido aproximadamente por 650 millones de personas en el mundo; uno de cada diez adultos muere por su causa, produciendo cinco millones de muertes al año<sup>31</sup>.

Diferentes estudios han identificado la influencia de los estilos de vida como factores protectores o como factores de riesgo frente a la salud y a la enfermedad<sup>26</sup>. Encontrándose como los factores protectores: la participación en deportes, buena apreciación de sí mismos y tener amigos que no fumen, sobre todo su mejor amigo, también es un factor de protección tener padres que no fumen y poseer un buen conocimiento acerca de lo perjudicial que es para la salud consumir tabaco. En cuanto a los factores de riesgo más importantes nos encontramos la baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas y tener amigos que fumen sobre todo su mejor amigo y padres<sup>32</sup>.

En el estudio de Arrivillaga y Salazar sobre consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, los jóvenes tienen una alta o muy alta presencia de creencias favorables al respecto pero las prácticas fueron pocas o nada saludables. Se hallaron creencias positivas como que el “el alcohol es dañino para la salud” en el 76% de los jóvenes en contraposición de creencias negativas como “consumir uno o dos cigarrillos al día no es

dañino para la salud” (70.3%), “al consumir alcohol se logran estados de mayor sociabilidad” (56.2%) que constituyen un factor de riesgo para la salud<sup>1</sup>.

Eathon y cols. en su estudio mostraron resultados que coinciden con lo anteriormente dicho, participando los jóvenes en comportamientos de riesgo para la salud (tabaco, alcohol y marihuana) asociados a las principales causas de muerte entre las personas de 10 a 24 años en los Estados Unidos<sup>33</sup>.

Igualmente en el estudio de Cáceres y cols. sobre consumo de drogas en jóvenes universitarios, se demostró en una muestra de 763 jóvenes, que la droga legal más consumida era el alcohol y la ilegal la marihuana. El 74% consumen alcohol, fuman tabaco el 33,2% de los cuales hay más hombres fumadores que mujeres. El 82% han probado la marihuana alguna vez y la siguen consumiendo el 31%, siendo los hombres quienes más la consumen. El 4,4% de la muestra consume éxtasis y LSD y también son hombres en su mayoría. Los opiáceos y sus derivados han sido consumidos por el 4,3% de la muestra<sup>34</sup>.

No obstante, Lema y cols. demostró en su estudio sobre el comportamiento y salud de los jóvenes universitarios, que el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales indica la presencia de un mayor número de prácticas saludables. El 51,7% de los estudiantes consumen alcohol de vez en cuando, 28,5% una vez a la semana y el 16,2% no toma; con relación al consumo de tabaco, el 61% de los estudiantes no fuma, el 13,3% una vez al día y el 15,8% varias veces al día. El consumo de drogas ilegales se distribuyó en el 82,1% de los estudiantes no las consume, el 11,4% lo hace de vez en cuando, el 2,4% una vez a la semana y el 2,4% una vez al día. Las diferencias por sexo fueron significativas, teniendo las mujeres prácticas más saludables, es decir, menores niveles de consumo<sup>18</sup>.

En los distintos artículos encontrados en la búsqueda bibliográfica muestra que el inicio en el consumo de tabaco se inicia alrededor de los 12 y 16 años<sup>26,28,30</sup>, siendo superior en chicas que en chicos; hecho confirmado en el que una de cada 3 chicas, frente a uno de cada cuatro chicos, menores de 18 años declara fumar<sup>30</sup>.

En la última década se ha evidenciado una frecuencia de consumo de alcohol similar en ambos sexos<sup>35</sup>, aunque los chicos consumen cantidades más elevadas de alcohol<sup>36</sup>. Los jóvenes dicen que beber es algo normal, que se bebe por motivos sociales, para facilitar las relaciones y para liberar el estrés<sup>30</sup>.

En la actitud de los jóvenes ante las drogas según Hernán y cols. cabe destacar el alto porcentaje de jóvenes españoles que declaran que no probarían las drogas. Las chicas declaran con mayor frecuencia que los chicos que no probarían las drogas ilegales. La heroína es la droga que con mayor frecuencia no probarían (81%), seguida de la cocaína (72%) y el éxtasis (72%), mientras el hachís es la que obtiene una proporción menor de jóvenes que no la probarían (57%)<sup>30</sup>.

## Sexualidad

La juventud es un periodo de gran riesgo con respecto a la salud sexual y reproductiva ya que se experimentan importantes cambios, deseos e impulsos y una búsqueda de autonomía e identidad personal y sexual. Debido a una falta de conocimientos sobre riesgos y medidas de protección o falta de comunicación con los padres, profesores o profesionales de la salud, se exponen a tener relaciones sexuales de manera no segura y protegida<sup>37</sup>.

En relación a la sexualidad, las principales consecuencias negativas para la salud de los jóvenes universitarios se encuentran el contagio de Infecciones Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no deseados. Estos riesgos están asociados entre otros a la frecuencia en las relaciones sexuales, el grado de información sobre los riesgos o la poca preocupación por su salud<sup>38-40</sup>.

Es muy llamativo que pese a que existen creencias y motivaciones que podrían favorecer prácticas más sanas, un porcentaje importante de los estudiantes no las tienen. Las conductas sexuales de riesgo están asociadas con el consumo de alcohol, las cuales incluyen relaciones sexuales sin consentimiento, mantenimiento de varias parejas sexuales o prácticas sexuales sin protección<sup>26</sup> lo que coincide con el estudio realizado por Piña en la que los jóvenes universitarios disponen de buena información relacionada con la prevención del sida y aun así continúan exponiéndose, aunque en menor grado, a conductas de riesgo. Tanto los hombres como mujeres universitarios tienen prácticas de sexo no seguro<sup>41</sup>.

Un elevado número de jóvenes (41,8%) consideran por igual todos los métodos anticonceptivos como válidos para protegerse frente a las ITS y embarazos no deseados<sup>42</sup>.

Según el estudio de Luengo y cols. realizado a jóvenes universitarios de Alicante, la edad de inicio de las relaciones sexuales coitales fue de 17,8 años. Las prácticas sexuales más frecuentes fueron el coito vaginal y el sexo oral. Cerca del 30% utilizó la píldora poscoital. Sólo 3 de cada 10 universitarios afirmaron utilizar el preservativo en todas sus relaciones; las causas de no usarlo fueron que utilizaban otros métodos anticonceptivos como la marcha atrás y la píldora anticonceptiva; ambos métodos no protegen ni de las ITS ni embarazos no deseados. Los varones habían iniciado antes la relación sexual y habían tenido mayor número de parejas que las mujeres. Y además habían mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de drogas en mayor porcentaje que las mujeres<sup>43</sup>.

Es llamativo lo que obtuvo de Lema y cols. en su estudio que el 70,8% de jóvenes no utilizaron el preservativo cada vez que tuvieron relaciones sexuales<sup>18</sup>. Resultado que coincide con el estudio de Hernán y cols. en el que uno de cada tres jóvenes de 18 a 29 años que ha tenido relaciones sexuales con penetración declara

que en sus últimas tres relaciones sexuales no ha usado el preservativo en ninguna ocasión<sup>30</sup>.

Las prácticas de riesgo no solamente están relacionadas en la no utilización de preservativo, sino que además afectan el consumo de sustancias como el alcohol u otras drogas. Las conductas sexuales bajo los efectos de estas sustancias se consideran de mayor riesgo, ya que aumenta el riesgo de contraer una ITS o embarazos no deseados. Datos que fueron demostrados por Antón y Espada en su estudio realizado a una muestra de 350 universitarios de Alicante donde que el 50% ha estado alguna vez en esta situación de riesgo bajos los efectos del alcohol, un 16,2% ha practicado sexo bajo los efectos del cannabis y un 6,7% ha reconocido practicar sexo bajo los efectos de otras drogas<sup>40</sup>.

### Accidentes de tráfico

Según el Informe de Juventud en España de 2012, los accidentes de tráfico son la principal causa de muerte juvenil en España en 2010. En 2010 murieron 1165 personas entre 15 y 29 años por causas externas, es decir, por causas que podían evitarse y no por enfermedades, siendo el 44% del total de defunciones por accidentes de tráfico, lo que supone el 21% del total de fallecimientos de jóvenes.

La mayoría de los accidentes se producen durante el día y en días laborales, pero la proporción de jóvenes fallecidos durante la noche y los fines de semana es muy superior al resto de edades<sup>44</sup>.

Según un estudio a jóvenes universitarios de Sevilla sobre la percepción de riesgo asociado al tráfico, los accidentes de tráfico ocupan el 5º lugar (entre otros problemas como el futuro laboral, el paro o la violencia), considerándolos como un problema de salud para más del 90% de los encuestados<sup>45</sup>.

### Discusión y Conclusión

La revisión bibliográfica nos demuestra que los jóvenes en general tienen creencias favorables respecto a su salud pero a la vez presentan prácticas no saludables, que si se mantienen en el tiempo se convertirán en factores de riesgo para la salud<sup>1</sup>; pudiendo explicarse este comportamiento porque para los jóvenes estas conductas no son percibidas como de riesgo<sup>46</sup>.

En relación a la alimentación los jóvenes universitarios no tenían adoptado a sus hábitos una alimentación adecuada, teniendo dietas con un perfil calórico desequilibrado con consumo de comidas rápidas<sup>8,11,18,19,21</sup>, siendo las mujeres las que mejores prácticas saludables poseen en alimentación<sup>18</sup>, hecho que no constató Cutillas, que no encontró diferencias significativas entre sexos<sup>19</sup>.

Habría que plantearse el por qué las mujeres tienen mejores prácticas en alimentación, si es por salud o por

el hecho de que son más exigentes que los hombres en cuidar la figura y su imagen corporal, como plantean varios estudios<sup>47,48</sup>.

El sobrepeso y la obesidad son unos de los problemas derivados de una mala alimentación<sup>22,23,49</sup>, siendo más frecuentes en los hombres que en las mujeres, como han demostrado diversos estudios<sup>16,22-25,30,49</sup>.

El ejercicio físico es una de las debilidades encontradas en esta población<sup>1,15,25,26</sup>, siendo los hombres los que más ejercicio físico realizan frente a las mujeres<sup>16,18,28-30,38</sup>. Dato curioso, ya que los hombres tienen peores hábitos alimentarios, tienen un mayor porcentaje en sobrepeso y obesidad y al mismo tiempo son los que más deporte practican; por lo que sería interesante profundizar en esta contrariedad.

Llama la atención como varios estudios realizados a universitarios de enfermería y de otras carreras relacionadas con la salud, han mostrado como los hábitos de vida de estos futuros profesionales no son saludables; teniendo dietas desequilibradas y deficitarias, presentando obesidad y sobrepeso y teniendo una deficiencia en la práctica de algún tipo de ejercicio por casi la mitad de los alumnos analizados<sup>8,14,15,20,21,25,27</sup>.

Estos datos son muy importantes y hay que tenerlos en cuenta, ya que en el futuro ellos serán los responsables de promover la salud y prevenir enfermedades relacionadas con la mala alimentación y el sedentarismo como son la diabetes o la obesidad.

En cuanto al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales su consumo está muy arraigado en los jóvenes universitarios, unido al hecho de que sus creencias en relación a este aspecto es negativo, ya que piensan que el fumar un poco no es malo para la salud o que el hecho de beber les permite una mayor sociabilidad<sup>1</sup>.

La edad de inicio en el consumo de tabaco oscila entre los 12 y 17 años<sup>28,32,34</sup>, siendo más frecuente el consumo en mujeres<sup>30</sup>, hecho que no constató Cáceres y cols.<sup>34</sup> Resaltando el consumo de tabaco en universitarios de ciencias de la salud<sup>21,26</sup>.

El alcohol es la droga legal más consumida en esta población como se demuestra en los diferentes estudios revisados<sup>26,28,34</sup>, observándose que su ingesta se concentra en los fines de semana<sup>15</sup>; seguida del tabaco y como droga ilegal la marihuana<sup>26,28,34</sup>.

En relación a las prácticas sexuales saludables, la bibliografía revisada nos indica que los jóvenes universitarios tienen conductas de riesgo, ya que mantienen prácticas sexuales sin protección<sup>26,30,33,41</sup>, bajo los efectos de las drogas<sup>40,43</sup>, tienen más parejas sexuales<sup>26</sup> y un gran número de jóvenes piensan que todos los métodos anticonceptivos son igual de válidos para protegerse frente a ITS y embarazos no deseados<sup>42</sup>.

Es fundamental tener una sexualidad satisfactoria y saludable, por lo que hay que seguir concienciando a los jóvenes de la importancia del uso del preservativo, no sólo como método anticonceptivo si no como profiláctico, frente a otros métodos que no protegen ni del VIH ni de ITS<sup>32</sup>.



En cuanto a los accidentes de tráfico se ha encontrado poca bibliografía que hable sobre este problema relacionado a los jóvenes universitarios, por lo que abre una puerta a futuras investigaciones para conocer más datos en esta población.

Las limitaciones que ha tenido el trabajo han sido que se han encontrado pocos estudios dónde se pueda ver todas las dimensiones estudiadas en la población universitaria por lo que se han tenido que buscar estudios diferentes para poder tener una visión global de los hábitos de vida saludable de los universitarios.

Podemos concluir que según los distintos autores, los universitarios en general, no tienen buenos hábitos alimentarios, consumiendo dietas desequilibradas con alto contenido calórico. Además la práctica del ejercicio físico es nula, aun sabiendo que una buena alimentación y la realización de ejercicio tienen efectos beneficiosos sobre la salud. A esto hay que añadirle el consumo elevado de alcohol, tabaco y marihuana entre los jóvenes universitarios. Esto nos hace afirmar que es necesario desarrollar programas de salud para promover estilos de vida saludables en los universitarios.

## Referencias

1. Arrivillaga M, Salazar IC, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colom Med* 2003;34(4):186-195.
2. Sanabria PA, González L, Urrego D. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud Colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med* 2007;15(2):207-217.
3. Pullen C, Noble S, Fiandt K. Determinants of health promoting lifestyle behaviors in rural older women. *Family and Community Health* 2001; 24: 49-73.
4. Vorvick LJ, Zieve D. Vida saludable. Medlineplus medicine encyclopedia 2011; article 002393. (Online). Accesible: [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanis/ency/article/002393.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanis/ency/article/002393.htm)
5. Boletín Informativo n° 21. Dirección General de Tráfico (DGT). Noviembre-Diciembre 2009.
6. Comas D. Informe Juventud en España 2008. Tomo 3, Estado de Salud de la Juventud, Instituto de la Juventud (INJUVE).
7. Organización Mundial de la Salud. 2013. <http://www.who.int/topics/adolescent-health/es/> (Consulta: 2 de octubre de 2014)
8. Gómez JJ, Salazar N. Hábitos alimenticios en estudiantes Universitarios de ciencias de la salud de Minatitlán, Ver. [Tesis]. Minatitlán. Universidad Veracruzana. Facultad de Enfermería; 2010.
9. Bayona I, Navas FJ, Fernández FJ, Mingo T, de la Fuente M<sup>a</sup>, Cacho A. Hábitos dietéticos en estudiantes de fisioterapia. *Nutr Hosp* 2007;22(5):573-7.
10. López I, Sánchez A, Johansson L, Petkeviciene J, Prattala R, Martínez MA. Disparities in food habits in Europe: systematic review of educational and occupational differences in the intake of fat. *J Hum Nutr Diet* 2003;16(5):349-364.
11. Gottschalk PL, Macaulay CM, Sawyer JM, Miles JE. Nutrient intakes of university students living in residence. *J Can Diet Assoc* 1977;38: 47-53.
12. Consejo de Coordinación Universitaria. Ministerio de Educación y Ciencia. Datos y Cifras del Sistema Universitario. Curso 2005/06. Ed. Secretaría General Técnica. Subdirección General de Información y Publicaciones. NIPO:651-05-429-4. 2005
13. Lowry R, Galuska DA, Fulton JE, Wechsler H, Kann L., Collins JL. Physical activity, food choice and weight management goals and practices among U.S. college students. *Am J Prev-Med* 2000; 18:18-27.
14. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutr Hosp* 2006;21(4):466-473.
15. Romero A, Cayuela M, Molina A, Sousona M. ¿Se alimentan correctamente nuestros jóvenes universitarios? *ROL Enf* 2004; 27(2):134
16. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutr Hosp* 2013; 28(2):438-446.
17. Bernárdez M, Castro L, Collins A, De la Montaña J. Variaciones en la dieta de universitarios gallegos (campus de Ourense) con relación al patrón cardioprotector de la dieta mediterránea. *Nutr Hosp* 2013;28(6):2099-2106.
18. Lema LF, Salazar IC, Varela MT, Tamayo JA, Rubio A, Boteiro A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico* 2009;5(12):71-88.
19. Cutillas AB, Pérez F, Zamora S. Calidad de la grasa de la dieta de un colectivo de estudiantes de la Universidad de Murcia. II Jornadas de Inicio a la Investigación de Estudiantes de la Facultad de Biología. 2013
20. Rizo MM, González NG, Cortés E. Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud. *Nutr Hosp* 2014;29(1):153-157.
21. Badir A, Tekkas K, Topan S. Knowledge of cardiovascular disease in Turkish undergraduate nursing students. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2014;1-9.
22. Gopalakrishnan S, Ganeshkumar P, Prakash MV, Christopher, Amalraj V. Prevalence of overweight/obesityamongthe me... [Med J Malaysia. 2012] - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 4 de febrero de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23082463>
23. Hernán M, Fernández A, Ramos M. La salud de los jóvenes. *Gac Sanit* 2004;18 (1):47-55.
24. Rethaiaa AS, Fahmy AE, Shwaiyat NM. Obesity and eating habits among college students in S... [Nutr J. 2010] - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 4 de febrero de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20849655>
25. Irazusta A, Ruiz F, Gil S, Gil FJ, Irazusta J. Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería. *Zainak* 2005;27:99-107.
26. Arguello M, Bautista Y, Carvajal J, De Castro K, Díaz D, Escobar M et al. Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. *Rev Psicología* 2009;1(2)
27. Abu FA, Kahlaf IA, Barghoti FF. The influence of a health education programme on healthy lifestyles and practices among university students. *International Journal of Nursing Practice* 2010;16:35-42.
28. Moreno C, Romaguera D, Tauler P, Bannasar M, Pericas J, Martínez S y al. Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality. *Public Health Nutrition* 2012;15(11):2121-2139.
29. Molina J, Castillo I, Pablos C. Bienestar psicológico y práctica deportiva en universitarios. Motricidad. *European Journal of Human Movement* 2007;18:79-91.
30. Hernán M, Fernández A, Ramos M. La salud de los jóvenes. *Gac Sanit* 2004;18 (1):47-55.
31. Organización Mundial de la Salud. Problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol. Informe de la Secretaría en la 63ª asamblea mundial de la salud; Ginebra; 2010.
32. González L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. Cienc enferm. [revista en la Internet]. 2002 Dic [citado 2014 Feb03];8(2):27-35. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-9553200200004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553200200004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-955320020000200004>
33. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, Shanklin S, Flint KH, Hawkins J et al. Youth risk behavior surveillance. Centers for Disease Control and Prevention. - United... [MMWR SurveillSumm. 2012] - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 17 de enero de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22673000>

34. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ Psychol* 2006;5(3):521-534.
35. Villalbí JR, Nebot M, Ballestín M. Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas. *Med Clin* 1995;104:784-8.
36. Moncada A, Pérez K. Consumo de tabaco, alcohol y drogas de uso no institucionalizado en los alumnos de enseñanza media de Terrassa. *GacSanit* 1998;12:241-7
37. García G, García R, Moreno MC, Díaz AD, Jiménez N, Ramos JA. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Paraninfo Digital* 2012;16.
38. Ruiz F, García ME, Hernández AI. El interés por la práctica de actividad físico-deportiva de tiempo libre del alumnado de la Universidad de Almería. *Educación Física y Deportes* 2001;63:86-92.
39. Mesa MI, Barella JL, Cobeña M. Comportamientos sexuales y uso de preservativos en adolescentes de nuestro entorno. *Atención Primaria* 2004;33(7):374-380.
40. Antón F, Espada JP. Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de psicología* 2009;25(2):344-350.
41. Piña JA. Eventos disposicionales que probabilizan la práctica de conductas de riesgo para el VIH/SIDA. *Anales de psicología* 2004;20(1):23-32.
42. Santín C, Torrico E, López MJ, Revilla C. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de psicología* 2003;19(1):81-90.
43. Luengo P, Orts MI, Caparrós RA, Arroyo OI. Comportamiento sexual, prácticas de riesgo y anticoncepción en jóvenes universitarios de Alicante. *Enf Clin* 2007;17(2):85-89.
44. Informe Juventud en España 2012. Estado de Salud de la Juventud, Instituto de la Juventud (INJUVE).
45. Percepción del riesgo asociado al tráfico en jóvenes universitarios/as de la ciudad de Sevilla. Ayuntamiento de Sevilla. 2011-2012.
46. Lameiras M, Failde JM. Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH, *Anal Modif Conducta* 1997;23:27-61.
47. Amaral D, Hernández N, Basabe N, Rocandio AM, Arroyo M. Body satisfaction and diet quality in female university students from the Basque Country. *Endocrinol Nutri.* 2012;59(4):239-45. [Consultado 30 de octubre de 2014] en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22424595>
48. Raich RM. Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana* 2004; 22:15-27.
49. Arroyo M, Rocandio AM<sup>a</sup>, Ansoategui L, Pascual E, Salces Beti I, Rebato E. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutr Hosp.* [revista en la Internet]. 2006 Dic [citado 2014 Mar 04] ; 21(6): 673-679. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000900007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900007&lng=es).