

FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO  
TRANSMISIBLES PRESENTES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA y PISCOLOGIA DE  
LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, CÚCUTA-COLOMBIA 2018-I.

BRAYAN ELIAS OVALLE GALVIS  
EDWARD ALFONSO PEDRAZA  
OCTUBRE 2018.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA.  
ELECTIVA E INVESTIGACION IV.

## **Agradecimientos**

ii

A nuestra asesora metodológica Maritza Lizbeth Maldonado y a la Dra Dabeiva Freyle Rada asesor científico, docentes del programa de medicina de la Universidad de Pamplona.

**INTRODUCCION:** Los estudiantes universitarios están expuestos a múltiples factores de riesgo que aumenta la predisposición a desarrollo de enfermedades crónicas que incluyen enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes y obesidad. Esta situación se debe a la modificación de los estilos de vida al ingresar a la vida universitaria. **OBJETIVO:** Identificar los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de III, IV, V semestre de la universidad de pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-I. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal, con 218 estudiantes de medicina y psicología que cursan III, IV y V semestre de la facultad de salud sede Cúcuta, a los cuales se le aplicaron encuestas y mediciones antropométricas. **RESULTADOS:** El 55% de los encuestados tenían hábitos sedentarios, 21.1% tenían sobrepeso u obesidad y el 90% tenían un nivel de estrés. **CONCLUSIONES:** Los principales factores de riesgo presentes son la inactividad física, el sobrepeso y la alimentación inadecuada. Estos hallazgos sugieren la necesidad de implementar modelos de promoción y prevención oportunos que permitan reducir la carga de enfermedad y muerte asociadas con enfermedades crónicas.

**PALABRAS CLAVE:** estudiantes universitarios, factor de riesgo, enfermedades crónicas.

#### **ABSTRACT**

**Background:** University students are exposed to multiple risk factors that increase the predisposition to the development of chronic diseases that include cardiovascular diseases, respiratory diseases, diabetes and obesity. This situation is due to the modification of lifestyles when entering university life. **Aim:** To identify the main risk factors present for the development of chronic non-communicable diseases in medical and psychology students of III, IV, V semester of the University of Pamplona, Faculty of Health Cúcuta 2018-I. **Material and Methods:** Descriptive, prospective, longitudinal study with 218 medical and psychology students studying III, IV and V semester of the Cúcuta campus health faculty, to which surveys and anthropometric measurements were applied. **Results:** 55% of the respondents had sedentary habits, 21.1% were overweight or obese and 90% had a level of stress. **Conclusions:** The main risk factors present are physical inactivity, overweight and inadequate nutrition. These findings suggest the need to implement timely promotion and prevention models that reduce the burden of illness and death associated with chronic diseases.

**Key words:** University students, risk factors; chronic diseases.

## Tabla de Contenidos

iv

Capítulo 1 Introducción e información general .....	1
Pregunta de investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Objetivo general.....	1
Objetivos específicos.....	1
Planteamiento del problema y justificación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Viabilidad del proyecto .....	1
Capítulo 2 Marco teórico .....	7
Sobrepeso y obesidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Sedentarismo.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Consumo de cigarrillo.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Consumo de alcohol.....	2
Consumo de sustancias psicoactivas.....	2
Capítulo 3. Estado del arte.....	3
Diseño metodológico.....	3
Población y muestra.....	3
Criterios de inclusión.....	3
Criterios de exclusión.....	4
Instrumentos y técnicas de recolección de información.....	4
Consideraciones éticas.....	4
Capítulo 4 Resultados y discusión.....	19
Conclusiones .....	41
Referencia bibliográfica.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Lista de tablas

v

Tabla 1. Prevalencia de consumo de vida, año y casos nuevos en Norte de Santander . .....	4
Tabla 2. Promedio de edad de inicio de consumo entre el departamento Norte de Santander y Colombia.....	4
Tabla 3. Características sociodemográficas de los participantes.....	4
Tabla 4. Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y respiratorio.....	4
Tabla 5. Frecuencia e intensidad de actividad física.....	4

## Lista de gráficos.

Grafica 1. Edad de los estudiantes encuestados.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Grafica 2. Índice de masa corporal.....	4
Grafica 3. Nivel de actividad física.....	4
Grafica 4. Exposición a estrés.....	4
Grafica 5. Consumo de cigarrillo.....	4
Grafica 6. Consumo de bebidas alcohólicas.....	4
Grafica 7. Consumo de sustancias psicoactivas.....	4
Grafica 8. Variación de horarios entre comidas.....	4
Grafica 9. Consumo de alimentos entre comidas.....	4

## **Capítulo 1**

### **Introducción e información general**

#### **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Cuáles son los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-1?

#### **OBJETIVO GENERAL.**

Identificar los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de III, IV, V semestre de la universidad de pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-1.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Establecer el porcentaje de los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona con sobrepeso y obesidad mediante la valoración del I.M.C.
- Determinar la frecuencia del consumo de alcohol en los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona.
- Identificar el uso de sustancia psicoactivas en la población sujeta de estudio.

- Determinar el patrón de actividad física realizada por los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona para prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Identificar la población expuesta al humo del cigarrillo.



## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.**

Se ha evidenciado que estudiantes universitarios que cursan el programa de medicina y psicología, están expuestos a múltiples factores de riesgo que aumentan su predisposición a enfermedades crónicas que incluyen enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad. Esta situación sucede porque generalmente, un estudiante cambia de estilo de vida cuando ingresa a la Universidad, esta modificación puede conducir a hábitos alimentarios diferentes que podrían convertirse en factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Tomando en cuenta una población de estudiantes universitarios del programa de medicina y psicología se ha encontrado que el factor de riesgo más frecuente fue el sedentarismo, seguido de hábitos alcohólicos, tabáquicos, encontrando sobrepeso u obesidad, hipertensión arterial y síndrome metabólico. (1)

Es de gran importancia recalcar que, si se conocen las principales causas de las enfermedades crónicas y, si se eliminaran esos factores de riesgo, se prevendrían al menos 80% de las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes del tipo 2 y se evitarían más del 40% de los casos de cáncer en la población. (1)

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan la principal causa de mortalidad a nivel mundial, llegando a representar el 70% del número total de muertes anuales (2)

Dentro de los diferentes tipos de eventos de causalidad existen factores de riesgo que pueden ser modificables y así ayudar a prevenir el riesgo de padecer algún tipo de estas enfermedades que abarca un largo periodo de evolución y pueden presentar complicaciones tanto a corto como a largo plazo reduciendo así la calidad de vida de las personas.

Las enfermedades respiratorias crónicas son un grupo de patología que afectan las vías respiratorias y otras estructuras del pulmón. Las principales enfermedades que conforman este grupo son: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma. Ambos presentan altas tasas de letalidad, En Colombia, se registró un promedio anual de 10.000 muertes por EPOC entre 2009-2011, alcanzando una tasa de mortalidad promedio de 21,3 por 100.000 habitantes. Siendo casi el 30% prevenibles, ubicándose entre las primeras 10 causas de mortalidad a nivel mundial. (3) Se ha identificado como principales factores de riesgo modificables para las ERC el hábito de fumar y la exposición constante a un ambiente con contaminación del aire.

Este estudio pretende identificar la prevalencia de los factores de riesgo mencionados anteriormente en los estudiantes de medicina y psicología que cursan III, IV, V semestre en la universidad de pamplona sede Cúcuta, cuyo objetivo es modificar dichas variables contribuyendo a una marcada disminución en la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y promoviendo con los resultados obtenidos a mejorar el estilo de vida y concientizar a la población de los riesgos inminentes a largo plazo como consecuencia de un desorden alimenticio o el consumo de sustancias tóxicas que poco a poco van predisponiendo el organismo a padecer de múltiples disfunciones orgánicas reduciendo en gran medida la calidad de vida y el tiempo de vida de las personas.

Por lo anterior se considera que en la población estudiantil existen factores de riesgo para ECNT, lo cual alerta sobre la necesidad de instaurar planes de educación y medidas de prevención primaria con el fin de disminuir a futuro la presencia de ECNT en los estudiantes de la carrera de medicina y psicología. (1)

**VIABILIDAD DEL PROYECTO**

- El Proyecto reúne características que aseguran el cumplimiento de sus metas y objetivos. Sus componentes están enmarcados dentro del contexto establecido para el estudio del problema y cuenta con la experiencia de profesionales que trabajan en el de salud pública. Además, los objetivos establecidos son realizables.
- El Proyecto y su estructura responde a una estrategia que reúne los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles presentes en estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona. El costo económico en su realización no es mayor, lo que lo hace aún más viable.
- El diseño del estudio incluirá una serie de encuestas que se realizaran a los estudiantes de medicina y psicología que cursen III, IV, V semestre en la universidad de pamplona sede Cúcuta.

## Capítulo 2

### MARCO TEORICO

#### DEFINICION DE ECNT

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), también conocidas como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. (6)

Las ECNT es uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud, siendo la causa de fallecimiento más importante a nivel mundial, representando en su totalidad el 70% de muertes anuales. Varios factores influyen en este criterio como son: el gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la conformación en la causa más frecuente de incapacidad prematura y la complejidad y costo elevado de su tratamiento. Convirtiéndose en una emergencia a nivel de salud pública debido a cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un gran porcentaje de la población. (7)

En el contexto ECNT; las ECV representan un importante índice de mortalidad en comparación con las demás. Los principales factores de riesgo causales se pueden dividir en dos grupos los modificables y los no modificables. En este estudio se trabajará sobre los factores modificables incluyendo variables de obesidad y sobrepeso, tabaquismos, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol, sedentarismo y otros aspectos que se enmarquen como un estilo de vida y que contribuyan al desarrollo principalmente ECV y otras enfermedades crónicas no transmisibles. (3)

Estas enfermedades comparten factores de riesgo comunes que incluyen la exposición y consumo del humo del tabaco y sus derivados, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y hábitos alimenticios no saludables.

Las ECNT pueden ser prevenibles y controladas a través de la modificación en el estilo de vida, intervenciones de salud y políticas públicas costo-efectivas; requieren un abordaje intersectorial integrado. (6)

#### Variables Modificables involucradas en las ECNT

- Hábitos alimenticios.
- Nivel de actividad física.
- Hábitos de consumo de alcohol.
- Hábitos de consumo de cigarrillo.

### **Sobrepeso y obesidad**

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) 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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). (12)

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:

- Sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- Obesidad: IMC igual o superior a 30.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. (12)

Los problemas del sobrepeso y de obesidad se manifiestan desde temprana edad, teniendo una alta prevalencia en los adultos. Constituyendo una gran problemática de salud pública sobre todo por su asociación con los riesgos a desarrollar diversas enfermedades crónicas, algunas de las cuales se encuentran dentro de las primeras causas de muerte en países industrializados. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad son condiciones en las que se presenta acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad se considera un factor de riesgo importante para la enfermedad cardiovascular y se asocia con el desarrollo de hiperinsulinemia, resistencia a la insulina, intolerancia a la glucosa, hipertensión arterial y síndrome metabólico (9)

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un reto de salud pública por su alta prevalencia, siendo así la principal causa de muerte en población adulta en la mayoría de

los países, son de etiología múltiple y su desarrollo está ligada principalmente a la presencia de factores de riesgo cardiovascular, los cuales al ser en su mayoría susceptibles de modificaciones en el estilo de vida. Según diversos estudios, la población de adultos jóvenes parece encaminarse hacia la adopción de conductas de riesgo y estilos de vida poco saludables. Algunos autores lo atribuyen a las débiles conexiones entre la población universitaria con redes de apoyo; como la familia y los centros educacionales. Los estudiantes son sometidos a condiciones particulares al ingresar al sistema universitario. El ambiente académico puede producir cambios en sus estilos de vida, con implicaciones positivas y negativas. (8)

La tendencia a adoptar malos hábitos alimenticios y sedentarismo en esta etapa puede verse agravada en los estudiantes universitarios que llevan un estilo de vida caracterizado muchas veces por el estrés y cargas de horario que conducen al consumo de comidas rápidas poco nutritivas, a la irregularidad en los horarios de alimentación y sumado a esto, presentan una disminución de la práctica de actividad física por el auge que han tenido los entretenimientos pasivos todo esto los hace susceptibles a desarrollar obesidad y por consiguiente padecer de enfermedades cardiovasculares en un futuro(9). Además, se ha registrado un incremento en las prevalencias del consumo de tabaco y alcohol. Estos estilos de vida poco saludables están contribuyendo al desarrollo de factores de riesgo cardiovascular en los estudiantes universitarios. (8)



**Sedentarismo.**

El sedentarismo se considera hoy un importante problema de salud pública a nivel mundial debido a sus graves implicaciones para la salud. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud informó que en el 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física. Adicional a esto, se ha indicado que la tasa de mortalidad de las personas con niveles moderados y altos de actividad física es menor que la de las personas con hábitos sedentarios. (13)

Se hace referencia al sedentarismo o la falta de actividad física cuando la persona no realiza una cantidad mínima de movimiento diario (por lo menos entre 25 y 30 minutos), que produzca un gasto energético >10% del que ocurre habitualmente al llevar a cabo las actividades cotidianas. Este se puede medir por la duración y por el tipo de actividad que se realiza. Entre estas actividades se encuentran los juegos al aire libre, los quehaceres domésticos, subir escaleras, caminar, utilizar la bicicleta como medio de transporte, hacer deporte o ejercicio. Por el contrario, dentro de las actividades que se consideran sedentarias están ver televisión, hablar por teléfono, hacer siesta, leer, jugar o trabajar en el ordenador, entre otras. Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de sedentarismo a nivel global en los adultos es de 17%, mientras que la de actividad física moderada es de 31% a 51%. (13)

En Colombia, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), la prevalencia de actividad física mínima en adolescentes entre los 13 y 17 años fue 26%, siendo mayor en hombres que en mujeres (27.6% y 24.2% respectivamente). (13)

El sobrepeso y el sedentarismo son considerados factores de estilos de vida que afectan la carga global de enfermedad. Se estima que en el mundo existe un billón de adultos con sobrepeso, de los cuales 310 millones pueden ser clasificados como obesos (Índice de Masa Corporal, IMC,  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>). (10)

Uno de los estilos de vida más asociados al mantenimiento del peso corporal saludable es la actividad física. La realización de actividad física regular es esencial tanto para la prevención de enfermedades crónicas, como para el tratamiento y rehabilitación de quienes padecen estas alteraciones. (10)

Sin embargo, la prevalencia de sedentarismo en adultos continúa siendo alta en todo el mundo. Datos de la Organización Panamericana de la salud han indicado que en año 2005 se presentaron 170.000 muertes en América Latina relacionadas con la inactividad física. En Colombia, los datos más recientes de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN, 2010), señalan que el 46.5% de la población de adultos entre 18 y 64 años, que reside en áreas urbanas es inactiva. Existe evidencia que muestra que las personas que son inactivas físicamente tienen mayor probabilidad de presentar obesidad y a su vez las personas que realizan mayor actividad física tienen menor probabilidad de tener este evento (10).

### **Consumo de cigarrillo.**

Durante la adolescencia y la juventud se inicia y se consolida el hábito de fumar. El tabaco es la droga legal más consumida por los jóvenes en la actualidad. La nicotina, su principio activo es altamente adictiva y posee las características de otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica. En este sentido, los resultados presentados por el Ministerio de Educación nacional (2006) en instituciones educativas en diversas regiones del país, informaron el enorme porcentaje de estudiantes que consume drogas lícitas (alcohol y cigarrillo); el 80% que están consumiendo alcohol y cerca del 46% consumen tabaco y que la edad media de inicio estaba cerca de los 11 años. En los jóvenes la motivación para fumar obedece a factores personales, sociales y ambientales. Dado que el cigarrillo es una sustancia socialmente permitida y promocionada, fumar se convierte para este grupo poblacional en un mecanismo de integración y aceptación social; además se ha observado que en la actualidad la disminución de peso corporal es un factor que motiva el consumo por parte de las mujeres jóvenes. En Colombia, el consumo de tabaco es alto, además las disposiciones legislativas existentes en nuestro país no tienen la rigidez necesaria para generar un impacto significativo en la reducción del consumo de tabaco. (14)

Anualmente, el consumo de cigarrillo atribuye un número importante de muertes a nivel mundial, esta problemática tiende a aumentar debido a que cada vez mas jóvenes introducen este habito en su estilo de vida (9)

En el contexto mundial la frecuencia del consumo de cigarrillo varía ampliamente de un país a otro. En Colombia, el consumo de cigarrillo es frecuente en estudiantes de Medicina, sin embargo, pocas investigaciones exploraron el consumo diario de cigarrillo (CDC). (11)

En un estudio inicial que se realizó con estudiantes de medicina en Colombia, se observó que la prevalencia nacional de CDC era de un 11%, así mismo arrojó como resultado que la frecuencia de CDC era similar en hombres y mujeres. Un estudio posterior realizado en estudiantes de medicina de una universidad de santa marta se encontró una prevalencia del 6.4%.

América Latina y el Caribe se destaca el primer estudio sobre el uso de drogas en población escolar secundaria, realizado en nueve países durante el año 2006, en el cual se encontró que el alcohol en Colombia y Uruguay fue la droga lícita de mayor consumo; y la droga ilícita más consumida fue la marihuana en Chile. Los estudiantes manifestaron que el consumo de esta sustancia no era riesgoso (11)

En el Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria, Informe Colombia (2009), se destaca que los estudiantes colombianos, en su mayoría, han consumido sustancias psicoactivas alguna vez en la vida, principalmente la marihuana; los hombres son los mayores consumidores y el grupo de edad que más consume es el de 18 a 24 años. Con lo anterior, se puede afirmar que los universitarios de Colombia mantienen los índices más altos de consumo, si se comparan con los estudiantes de países como Bolivia, Ecuador y Perú. Además, Colombia país afectado por la producción, el tráfico y el consumo, presenta incrementos en estas problemáticas. (11)

### **Consumo de alcohol.**

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en Colombia y en el resto del mundo. En el país, cerca de siete millones de personas con edades entre 12 y 65 años son

consumidores de alcohol, lo que equivale a 35% de la población en ese rango de edades. Alrededor de 2,4 millones de personas presentan un consumo de riesgo o perjudicial de alcohol; esta cifra representa el 35% del total de consumidores y 12,5% de la población total entre 12 y 65 años. La mayor prevalencia de consumo de alcohol se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años (46%), seguidos por los adultos jóvenes con edades entre 25 y 34 años (43%). La mayor proporción de consumidores de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en estos mismos grupos de edad, con casi 673 mil jóvenes de 18 a 24 años (19% de la población total en esa franja), y 645 mil personas de 25 a 34 años (15% de la población en esa franja). Cerca de 20% de la población entre 12 y 17 años de edad consume alcohol; uno de cada tres consumidores en esta franja presenta un consumo de riesgo o perjudicial, lo que en términos globales equivale a 6,14% de la población total del país en este rango de edad (Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacientes y UNODC, 2009). (17)

Estadísticas colombianas correspondientes a 2008 y a los seis años inmediatamente anteriores, muestran un incremento constante de la cantidad de jóvenes que abusan del consumo de alcohol y por ende de los problemas de salud, familiares, sociales y económicos asociados. Al menos el 60% de jóvenes universitarios pueden ser clasificados como consumidores moderados, el 20% como consumidores de nivel perjudicial y cerca del 8% presenta serios indicios de dependencia alcohólica. Esto asociado a que los estudiantes universitarios están inmersos en una cultura a favor del consumo, pues se han establecido horarios y actividades asociadas a la ingesta alcohólica, situación que ha favorecido la proliferación de expendios de alcohol y otras sustancias en torno a las

instituciones de educación superior. Este problema de salud pública se hace cada vez más grave pues está estrechamente asociado con otros como incremento de dificultades académicas, infecciones de transmisión sexual, embarazos no planeados, accidentes de tránsito, muertes violentas, suicidios y aparición temprana de enfermedades crónicas. (15)

Los estudiantes universitarios de Colombia registran la cifra más alta respecto a haber consumido alcohol al menos una vez en su vida (95,8%), al compararse con otros países latinoamericanos con menores cifras para 2012 como Ecuador (88,7%), Perú (87,5%) y Bolivia (77,1%), estos países están en una condición de consumo riesgoso o perjudicial. Para el caso de Colombia, el programa presidencial “RUMBOS” confirmó un incremento de consumo de alcohol en jóvenes, especialmente en universitarios. En Colombia 2.6 millones de personas en edades de 12 a 65 años presentan consumo de licor en niveles considerables de riesgo o perjudicial para la salud, 1.9 millones son hombres y un poco más de 0.6 millones son mujeres, revelando cifras altas de consumo. Estudios como el de Borsari en población universitaria revelan que la falta de control por parte de la policía, el incumplimiento de normas legales frente al expendio y venta de alcohol a menores de edad, así como en los alrededores de entidades educativas, son alicientes para que el consumo de alcohol tienda a incrementarse. Visto de ese modo los jóvenes universitarios se sitúan como población vulnerable, realidad que se intensifica porque el ambiente que los rodea los presiona socialmente. (16)

## **PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA**

La caracterización que aparece en la tabla 1, muestra los datos nacionales y los específicos del departamento:

*Tabla 1:* Prevalencia de consumo de vida, año y casos nuevos en Norte de Santander(18).

Sustancia	Prevalencia de Vida		Prevalencia de último Año		Casos nuevos en el último Año	
	Nacional	N.deS.	Nacional	N.deS.	Nacional	N.deS.
Alcohol	86.1	79.7	61.2	57.0	31.5	6.9
Tabaco	44.5	35.6	21.5	15.8	4.8	2.5
Marihuana	8.0	2.6	2.3	0.4	0.5	0.1
Cocaína	2.5	0.5	0.7	**	0.2	**
Basuco	1.1	0.6	0.2	**	**	**
Inhalables	0.8	**	0.2	**	0.1	**
Tranquilizantes	1.7	0.3	0.5	**	0.2	0.1
Estimulantes	0.2	**	**	**	**	**
Heroína	0.2	**	**	**	**	**
Éxtasis	0.9	0.2	0.3	**	0.1	0.2
Cualquier ilegal	9.1	2.7	2.7	0.4	0.6	**

*Fuente: Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008 DNE-MPS*

\*\* No se incluye el dato por dificultades en la estimación debidas al error del muestreo.

La prevalencia de vida muestra las personas que han consumido en algún momento de su vida cualquiera de las sustancias estudiadas. La investigación mencionada anteriormente evidencia que Norte de Santander se encuentra por debajo del nivel de consumo nacional para todas las sustancias relacionadas. Entre estas, las sustancias legales tienen mayor prevalencia en el Departamento. Del total de las personas encuestadas el 79,7% (481.671 personas) declaran haber consumido alcohol alguna vez en su vida y el 35,6% (215.334 personas) ha consumido tabaco alguna vez en su vida. En cualquier sustancia ilegal el indicador se encuentra por debajo del indicador a nivel nacional, esto equivale 2,7% (16.416 personas) del total de personas encuestadas. (18)

El estudio muestra que el alcohol y el tabaco son las sustancias de mayor consumo en del departamento, en comparación con los datos del nivel nacional el departamento continua por debajo de estas cifras Instituto Departamental de Salud Norte de Santander Grupo Salud Pública Línea Prioritaria: Salud Mental y Lesiones Violentas Evitables 3 pues el 57% (344.483) de los encuestados refieren haber consumido recientemente alcohol, y 15,8% (95.438) de los encuestados refieren haber consumido tabaco recientemente. En relación al uso reciente o en el último Año de sustancias ilegales en el departamento fue referido solo por el 0.4% (2.312) de los encuestados. Los casos nuevos en el último año, indican el número de personas consumen por primera vez. En el consumo alcohol la cifra reportada es del 6,9% o sea (41.877) y de tabaco 2,5% (15.320 personas) cifras que sitúan aún al departamento por debajo del nivel nacional. En el caso de las sustancias ilegales el error de muestreo no permite realizar análisis más profundos (18).

## **PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

*Tabla 2.* Promedio de edad de inicio de consumo entre el departamento Norte de Santander y Colombia



Sustancia	Norte de Santander		Colombia	
	Media	Mediana	Media	Mediana
Alcohol	16,9	16,0	17,1	16,0
Cigarrillo	17,1	16,0	16,9	16,0
Marihuana	16,7	17,0	17,8	17,0

*Fuente: Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008 DNE-MPS*

La mediana de la edad de inicio respecto al consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana en Norte de Santander se encuentran igual a la mediana nacional. Por otra parte, la edad media en alcohol y marihuana está ligeramente por debajo de la media nacional. La edad de inicio para el consumo de cigarrillo representa el mayor promedio en el departamento y está 1,1 años por encima de la edad de inicio a nivel nacional. Esto concuerda con la tendencia nacional a la disminución del consumo de tabaco. (18)

## Capítulo 4

### ESTADO DEL ARTE.

En la investigación de los doctores GLADYS MORALES I, CARLOS DEL VALLE R, et al realizada en el año 2013 denominado **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS** encontraron que los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa clave de la vida para la adopción de

estilos de vida que se practicarán en la familia, la sociedad y el trabajo. Durante este período, los estudiantes obtienen una mayor autonomía y asumen la responsabilidad de su propio cuidado. El tiempo en la universidad se convierte en un paso crítico en el desarrollo de los estilos de vida. Existe una alta prevalencia de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en estudiantes universitarios, como la prehipertensión especialmente en hombres y la hipercolesterolemia en mujeres. Otros factores de riesgo incluyen el tabaquismo, la inactividad física, el sobrepeso, la obesidad, el bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de grasas saturadas.

En la investigación de los doctores MARÍA ADELA MARTÍNEZ S, ANA MARÍA LEIVA O, et al realizada en el año 2012 denominado **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE** encontraron que las enfermedades cardiovasculares están relacionadas con los patrones de estilo de vida particulares y la presencia de factores de riesgo cardiovascular, se evaluó la presencia de FRCV en estudiantes de la Universidad Austral de Chile. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con análisis de FRCV. La muestra quedó conformada por 385 estudiantes de un universo de 1.557, que ingresaron al primer año de las carreras de pregrado de la Universidad Austral de Chile, en Valdivia el año 2007.

En la investigación de los doctores JACQUELINE HERNÁNDEZ-ESCOLAR, YANETH HERAZO-BELTRÁN et al realizada en el año 2010 **FRECUENCIA DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES**

**CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA JOVEN** se estimó la frecuencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en población universitaria joven en Cartagena, Bolívar. Estudio de corte transversal para establecer la magnitud de sobrepeso, obesidad, dislipidemia, inactividad física y consumo de tabaco en 301 estudiantes de una Universidad de la ciudad de Cartagena. El muestreo fue aleatorio simple sin reemplazo. El Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), formato corto; se realizó la determinación de Colesterol total, Triglicéridos, Colesterol HDL y Colesterol LDL. Para determinar las asociaciones entre los factores de riesgo cardiovascular y el género se usó las pruebas X<sup>2</sup> y T.

En la investigación de los doctores **CLAUDIA ELENA GONZÁLEZ SANDOVAL, YOLANDA DÍAZ BURKE** et al realizada en el año 2014 denominado **PREVALENCIA DE OBESIDAD Y PERFIL LIPÍDICO ALTERADO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS** encontraron que la obesidad constituye un grave problema de salud pública por su asociación con los riesgos a desarrollar enfermedades crónicas. La dislipidemia aterogénica que acompaña con frecuencia a la obesidad también está asociada al síndrome metabólico y a las enfermedades cardiovasculares. La transición entre la adolescencia y el adulto es un periodo con modificaciones importantes en el estilo de vida que contribuyen al desarrollo de la obesidad, sin embargo, es poca la atención brindada a esta etapa. La tendencia a adoptar comportamientos poco saludables durante esta transición puede incrementarse en los universitarios que llevan un estilo de vida caracterizado por la falta de tiempo para llevar una dieta saludable, haciéndolos

susceptibles a desarrollar obesidad. Objetivo: Determinar la prevalencia de la obesidad y de las anormalidades en los niveles de lípidos y su relación en un grupo de universitarios.

En la investigación de los doctores LUIS GABRIEL RANGEL CABALLERO, LYDA ZORAYA ROJAS SÁNCHEZ et al realizada en el año 2015 denominado **SOBREPESO Y OBESIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COLOMBIANOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA** encontraron que el sobrepeso, la obesidad y la inactividad física son considerados factores modificables asociados con el desarrollo de enfermedades crónicas. Teniendo en cuenta los patrones de actividad física de la población universitaria, es necesario establecer su asociación con el exceso de peso, con el fin de prevenir y disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas en un futuro.

En la investigación de los doctores CAMPO-ARIAS ADALBERTO, VILLAMIL-VARGAS MYRIAM, et al realizada en el año 2015 denominado **DAILY CIGARETTE CONSUMPTION AMONG MEDICINE STUDENTS IN A UNIVERSITY FROM BOGOTÁ-COLOMBIA: ASSOCIATED VARIABLES** encontraron que el consumo de cigarrillo da cuenta de un número importante de muertes anualmente. No obstante, el consumo diario de cigarrillo es frecuente en estudiantes de Medicina de Colombia y poco se conoce sobre las variables asociadas en esta población. Se llevó a cabo un estudio analítico observacional transversal en el que participaron estudiantes de Medicina mayores de 18 años. Se cuantificaron variables demográficas, rendimiento académico, consumo

problemático de alcohol (CPA) (Cuestionario AUDIT), síntomas ansiosos y depresivos (SAD) (Cuestionario de Salud Personal), estrés percibido (Escala de Estrés Percibido-10), riesgo de trastorno del comportamiento alimentario (RTCA) (Cuestionario SCOFF) y consumo diario de cigarrillo durante el último mes.

En la investigación de los doctores ISABEL CRISTINA POSADA, ENEIDA PUERTA-HENAO et al realizada en el año 2013 denominado **PERCEPCIÓN DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, MEDELLÍN, COLOMBIA** se analizó la percepción de la comunidad universitaria sobre el contexto y los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Enfoque histórico hermenéutico, diseño cualitativo, teoría fundamentada como método de investigación. Para la recolección se usó la entrevista semiestructurada. El muestreo fue teórico. Se realizaron 18 entrevistas a la comunidad universitaria y a los profesionales de Bienestar Universitario. Para el análisis se utilizó la codificación, categorización e interpretación.

En la investigación de los doctores GIMÉNEZ A, FERNÁNDEZ A, LOZANO F, CABRERA J M, LEWY E, SALAS F, CID A, HACKEMBRUCH C et al realizada en el año 2011 denominada **IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA DE MONTEVIDEO EN MARZO DEL 2011**, se analizó la

prevalencia de los factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en la población de adultos jóvenes universitarios uruguayos en marzo-abril del 2011. (19)

### **DISEÑO METODOLOGICO.**

Tipo de diseño de investigación: estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal

Nuestra investigación se limita fundamentalmente a la descripción de los resultados obtenidos en el estudio factores riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en

estudiantes de III, IV y V semestre que estén estudiando las carreras de medicina y psicología en la universidad de pamplona, sede Cúcuta durante el primer periodo del 2018 detallando las diferentes variables que funcionan como un factor de riesgo modificable y estimando el impacto que podría tener en un tiempo determinado en los estudiantes.

Nuestro estudio es prospectivo ya que visualiza en un futuro los diferentes desenlaces que se basarán en los resultados obtenidos durante el tiempo de estudio y vislumbran una tendencia a la mejoría de estos factores de riesgo modificables. Es longitudinal ya que los sujetos de estudio (estudiantes de medicina y psicología de III IV y V semestre de la universidad de pamplona) se evaluarán en repetidas ocasiones durante el tiempo de estudio con los diferentes instrumentos de recolección de datos para abarcar todos los campos correspondientes y poder obtener un registro fiel de las diferentes variables propuestas como factores de riesgo.

Para el estudio se recolectara la información en el periodo 2018-I con el instrumento de investigación, se tabulará dicha información y así se interpretara la prevalencia de los diferentes factores de riesgo y promover mediante los análisis estadísticos un estilo de vida que reduzcan la probabilidad de sufrir algún tipo de enfermedad crónica no transmisible.

### **Población y muestra.**

El programa de medicina de la universidad de pamplona fue el pionero en el departamento de norte de Santander, se realiza I y II semestre en la ciudad de pamplona, III – XII en la ciudad de Cúcuta, El número de estudiantes matriculados activos a febrero de 2017 es de 669. El programa de psicología de la universidad de pamplona se oferta en la sede principal ubicada en la ciudad de pamplona y en la sede Cúcuta.

El tipo de muestreo es probabilístico por conglomerados, nuestra población de estudio son todos los estudiantes de medicina y psicología que se encuentren activos en el periodo 2018-I y que estén cursando III, IV, V semestre en la universidad de pamplona, sede Cúcuta.

#### **Criterios de inclusión.**

- Ser estudiante activo del programa de medicina/psicología que estén cursando III, IV y V en el periodo 2018-I
- Que el estudiante haya manifestado su interés de participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión.**



- Estudiante con patología de tipo metabólico-endocrino (diabetes mellitus, hipertensión arterial, hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, hiperaldoesteronismo).
- Estudiante con patología tipo cardiovascular (Cardiomegalia, soplos cardiacos, fracción de eyección disminuida).
- Estudiante con patología de tipo respiratoria (asma, infecciosa)

### **Instrumentos y técnicas de recolección de información.**

Se realizará el acercamiento a los estudiantes para explicarles en que consiste la investigación, llevar consentimientos informados, programar fecha de mediciones antropométricas.

Para la recolección de información se emplearán encuestas con preguntas cerradas (ver anexos), sobre hábitos alimenticios, nivel de actividad física, hábitos de consumo de alcohol y hábitos de consumo de cigarrillo. Además, se elaborará una matriz en Excel para recolección de información obtenida por parte de las encuestas aplicadas a los estudiantes universitarios mencionados anteriormente.

Por medio de la estadística descriptiva aplicaremos distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, promedios, media aritmética, medidas de variabilidad, razones, tasas.

### **Consideraciones éticas.**

En Colombia la Resolución 008430 de octubre 4 de 1993 establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en la cual plantea que en toda investigación que se realice en la cual el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (Artículo 5).

Las investigaciones, referidas a la salud humana, en comunidades, serán admisibles cuando el beneficio esperado para éstas sea razonablemente asegurado y cuando los estudios anteriores efectuados en pequeña escala determinen la ausencia de riesgos. (Artículo 17)

La investigación se realizará con profesionales con conocimientos y experiencia, apoyada con estudiantes de medicina de la universidad de pamplona.

## **Capítulo 4**

### **Resultados y discusión.**

#### **RESULTADO**

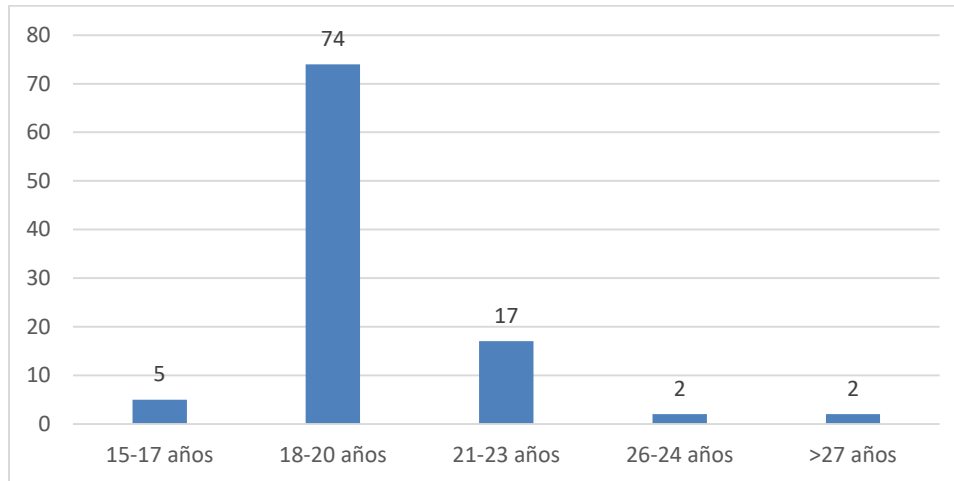
Para este análisis se tomaron las encuestas de 219 estudiantes universitarios, de los cuales el 100% completaron en su totalidad la encuesta y previo cumplimiento de los criterios de inclusión. Se realizó un análisis descriptivo de las características de la población estudiada. Las variables en escala de medición cualitativa se describieron como

valores absolutos y relativos. La edad de los participantes se encontró entre 15 y mayores o iguales a 27 años (M= 18-20 años), de los cuales el 36% corresponde a hombres y 64% a mujeres. El 66% vive con sus padres, mientras que el 34% dice vivir independiente (Tabla 4). El 42.4 % de los encuestados pertenecen al programa de medicina, mientras que el 57.6% corresponde al programa de psicología.

*Tabla 3: Características sociodemográficas de los participantes.*

		<b>Psicología</b>	<b>Medicina</b>	<b>General</b>
<b>SEXO</b>	MASCULINO	29	49	78
	FEMENINO	97	44	141
<b>¿VIVE CON SUS PADRES?</b>	SI	105	39	144
	NO	21	54	75
<b>EDAD</b>				
<b>ENTRE 15-17</b>	Psicología	Medicina	General	
<b>ENTRE 18-20</b>	10	0	10	
<b>ENTRE 21-23</b>	98	64	162	
<b>ENTRE 24-26</b>	13	25	38	
<b>&gt;O= 27</b>	2	3	5	
	3	1	4	

Los resultados obtenidos por medio de la encuesta permitieron dar solución a los objetivos planteados y así conocer la población socio demográficamente descrita, identificando una prevalencia de la población joven donde la mayoría se encontraba con edades comprendidas entre los 18 y 23 años con un predominio del género femenino, también se pudo hallar que solo el 34 % de la población no vive con sus padres.



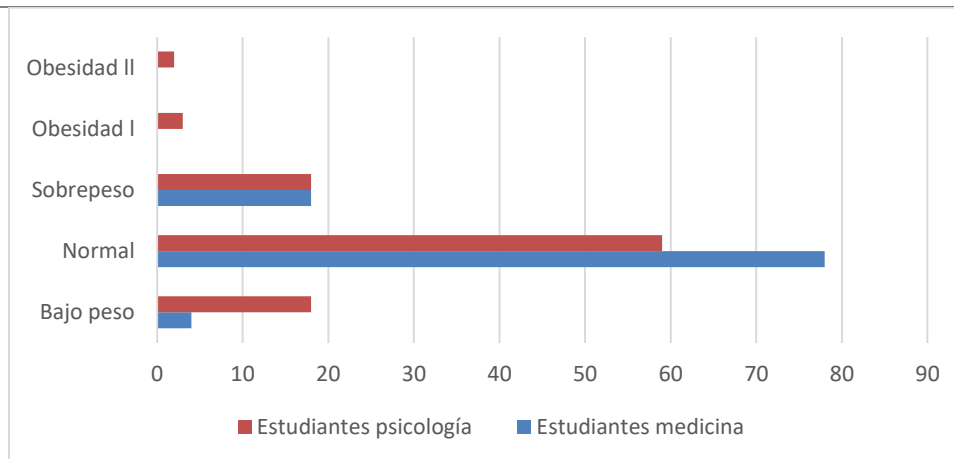
*gráfica 1.* Edad de los estudiantes encuestados.

En la gráfica 1, se puede observar que el total del grupo poblacional de encuestados se encuentran en edades comprendidas desde los 15 a los 27 años. A partir de estas edades se derivan las que representan la mayor prevalencia de este grupo poblacional en un rango de edad de los 18 a 20 años con un 74% frente a un rango de menor prevalencia comprendiendo de los 21 a 23 años con un 17%.

En tabla 4 se presenta la estadística descriptiva de los parámetros antropométricos y factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovascular y respiratorios de la población estudiada. Se determinó un exceso de peso en el 21% de los estudiantes, con una prevalencia de sobrepeso del 18.3 % y de obesidad del 2.7 %, clasificándose en obesidad I el 1.8% y obesidad II el 0.9% según su IMC. En el 67% de los estudiantes su porcentaje de grasa total corporal se encontraba al límite.

Tabla 4. prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y respiratorio.

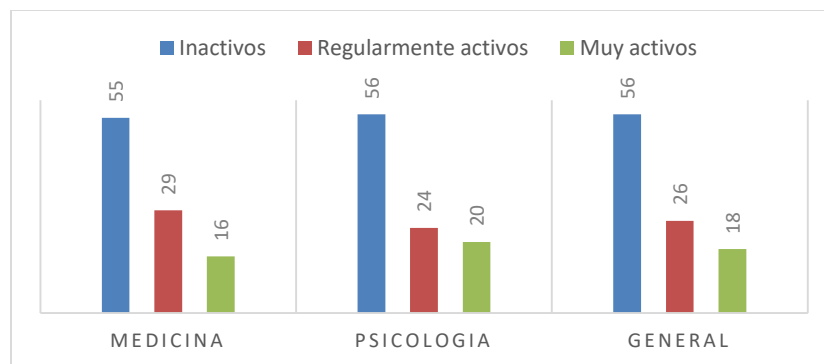
	<b>ESTUDIANTES DE MEDICINA</b>	<b>%</b>	<b>ESTUDIANTES DE PSICOLOGIA</b>	<b>%</b>	<b>GENERAL</b>	<b>%</b>
<b>INDICE DE MASA CORPORAL</b>						
<b>Bajo peso</b>	4	4	22	18	26	12
<b>Normal</b>	72	78	74	59	146	67
<b>Sobrepeso</b>	17	18	23	18	40	18.3
<b>Obesidad I</b>	0	0	4	3	4	1.8
<b>Obesidad II</b>	0	0	2	2	2	0.9
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>						
<b>Inactivos</b>	51	55	71	56	122	56
<b>Regularmente activos</b>	27	29	30	24	57	26
<b>Muy activos</b>	15	16	25	20	40	18
<b>TABAQUISMO</b>						
<b>Si</b>	14	15	13	10	27	12
<b>No</b>	79	85	113	90	192	88
<b>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>						
<b>Si</b>	3	3.2	4	3.2	7	3.2
<b>No</b>	90	96.8	122	96.8	212	96.8
<b>ESTRES</b>						
<b>Si</b>	90	97	114	90	204	93
<b>No</b>	3	3	12	10	15	7



*Gráfica 2.* Índice de masa corporal.

En la gráfica 2 se evidencia de una forma más clara la clasificación según el índice de masa corporal, corroborando la información obtenida en la tabla 4.

En el 56% de los estudiantes el nivel de actividad física por semana es bajo, indicando que no realizan ningún tipo de ejercicio. Teniendo en cuenta los minutos, días e intensidad de la actividad física moderada, vigorosa y caminar a la semana, la gráfica 3 muestra que el 56 % de los estudiantes fueron categorizados como inactivos, el 26% como regularmente activos y solo el 18% como muy activos; siendo con mayor frecuencia muy activos los estudiantes de psicología 20% en comparación con los estudiantes de psicología 16%.



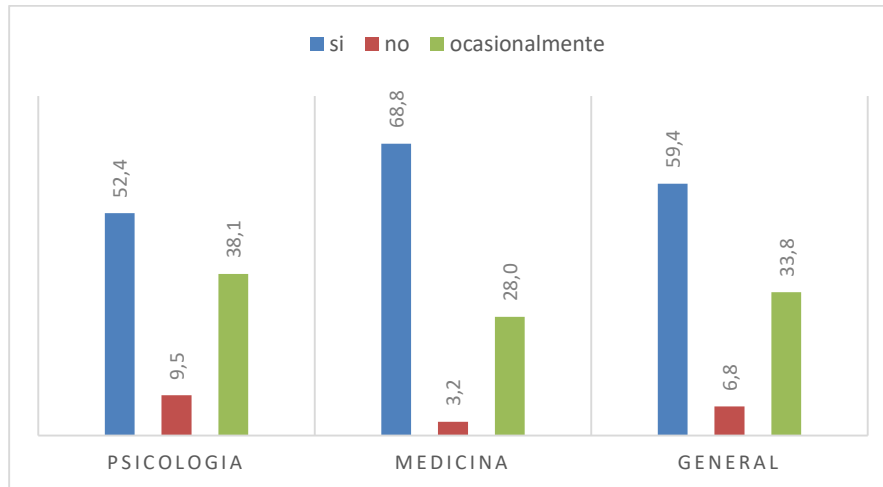
*Gráfico 3.* Nivel de actividad física.

*Tabla 5.* Frecuencia e intensidad de actividad física.

<b>EJERCICIO FISICO</b>	<b>Psicologia</b>	<b>Medicna</b>	<b>General</b>
-----------------------------	-------------------	----------------	----------------

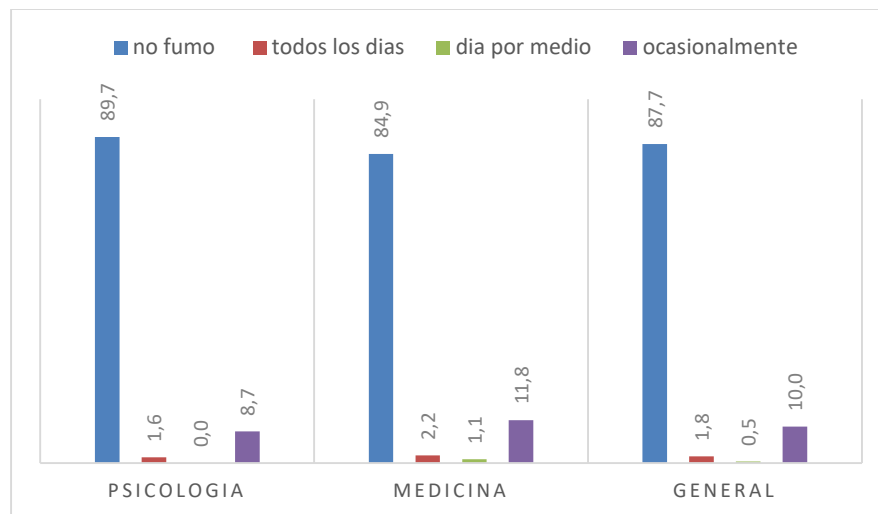
<b>¿CUANTAS HORAS DEDICA AL EJERCICIO DIARIAMENTE?</b>	NO REALIZO EJERCICIO	55,6	54,8	55,3
	DE 30 MIN A 1 HORA	24,6	29,0	26,5
	>1HORA	15,9	12,9	14,6
	>2HORAS	4,0	3,2	3,7
		Psicología	Medicina	General
<b>¿Cuántas HORAS DEDICA AL EJERCICIO SEMANALMENTE?</b>	NO REALIZO EJERCICIO	41,3	14,0	29,7
	DE 1-4 HORAS	34,9	61,3	46,1
	DE 5-7 HORAS	15,1	14,0	14,6
	DE 8-10 HORAS	4,8	8,6	6,4
	>10 HORAS	4,0	2,2	3,2
		Psicología	Medicina	General
<b>¿PRACTICA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES DEPORTES?</b>	ATLETISMO	1,6	1,1	1,4
	VOLEIBOL	4,8	5,4	5,0
	FUTBOL	12,7	18,3	15,1
	BASQUETBOL	7,9	11,8	9,6
	NATACION	3,2	2,2	2,7
	NINGUNO	69,8	61,3	66,2
		Psicología	Medicina	General
<b>¿CAMINA ENTRE 30 MINUTOS A 1 HORA DIA?</b>	SI	67,5	67,7	67,6
	NO	32,5	32,3	32,4
		Psicología	Medicina	General
<b>¿CAMINA MAS DE 1 HORA DIA?</b>	SI	27,0	24,7	26,0
	NO	73,0	75,3	74,0

El 93.2 % de los estudiantes encuestados se sentía estresado (59,4 % siempre y 33,8% ocasionalmente), siendo mayor la frecuencia en estudiantes de medicina (68,8 % siempre y 28% ocasionalmente) en comparación con los estudiantes de psicología (52,4% siempre y 38,1% ocasionalmente), sin diferencias significativas según género. (Grafica 4.)



*Grafica 4.* Exposición a estrés

Se evidencia que el tabaquismo es más frecuente en estudiantes de medicina (15.1%) en comparación con estudiantes de psicología (10,3%) (Grafica 5).

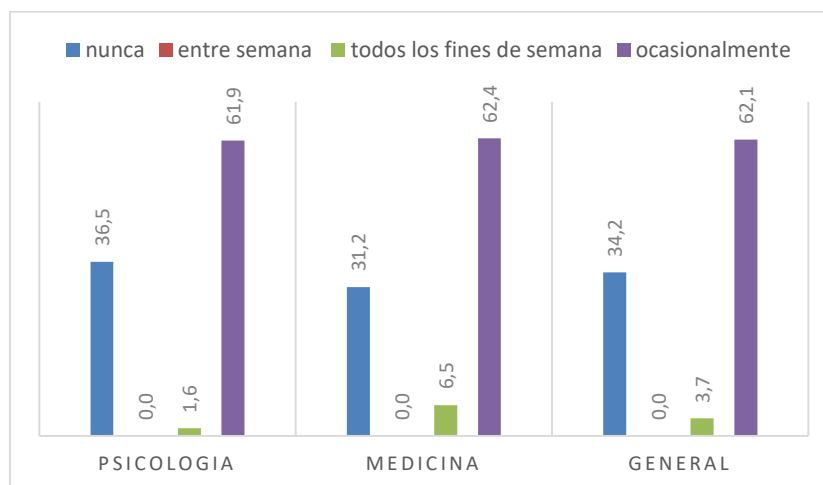


*Grafica 5.* consumo de cigarrillo

En cuanto al consumo de alcohol el 65.8 % de los estudiantes consumía alcohol, en relación con la frecuencia de consumo de alcohol el 62.1 % indicaron un consumo ocasional, el 3.7% indico un consumo todos los fines de semana, siendo mayor el consumo en

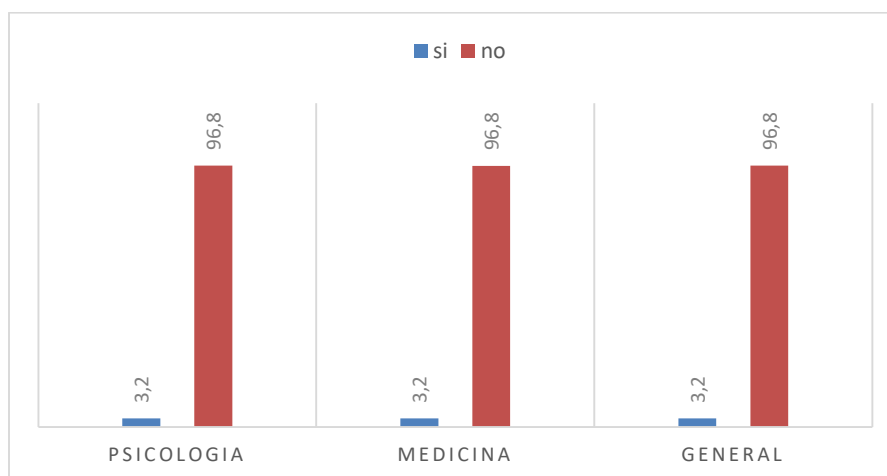


estudiantes de medicina (62.4 % consumo ocasional, 6.5 % todos los fines de semana) en comparación con los estudiantes de psicología (61.9 % consumo ocasional, 1.6 % todos los fines de semana). (grafica 6).



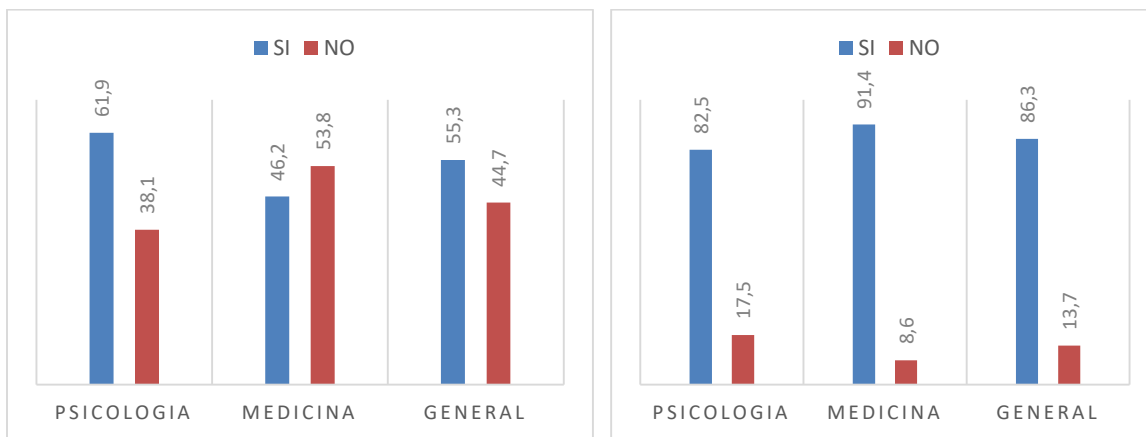
*grafica 6. Consumo de bebidas alcohólicas*

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas el 3,2% consume algún tipo de sustancia psicoactiva, no se logró evidenciar ninguna diferencia significativa entre los estudiantes de medicina en comparación con los estudiantes de psicología.



*Grafica 7. Consumo de sustancias psicoactivas*

En las gráficas 8 y 9 se logra evidenciar que un gran porcentaje de los estudiantes tiene riesgo de trastorno del comportamiento alimentario, siendo mayor este porcentaje en los estudiantes de psicología con un 62% de la población encuestada.



*Grafica 8. Variacion de horarios de comidas entre*

## DISCUSION

Tal como se afirma en la investigación de los doctores Gladys morales i, Carlos del valle r, et al realizada en el año 2013 denominado factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios (7), los estudiantes de medicina y psicología del presente estudio se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo asociados con el desarrollo de enfermedades no transmisibles, aludido al hecho de estar en un ambiente que favorece la presencia de costumbres insalubres a lo largo del tiempo.

El exceso de peso en los estudiantes es levemente inferior a lo publicado en la encuesta nacional de situación nutricional de Colombia (ENSIN 2015) (22) en jóvenes en la cual la prevalencia de sobrepeso fue de 37,7 % y la de obesidad del 18,7 %. y a diferencia

del estudio denominado factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la universidad austral de Chile de los doctores María Adela Martínez s, Ana María Leiva o, et al realizada en el año 2012 la obesidad en cuyo estudio fue de un (31,2%) no mostro un porcentaje alto (5% en estudiantes de psicología) entre los estudiantes en comparación al promedio de estudiantes con sobrepeso y peso normal resultados muy parecidos a los obtenidos en el estudio sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física d de los doctores Luis Gabriel Rangel caballero, lyda Zoraya rojas Sánchez et al realizada en el año 2015 donde se determinó un exceso de peso en el 26.47% de los estudiantes, con una prevalencia de sobrepeso del 20.26% y de obesidad del 6.21% según su IMC.

En la investigación de los doctores Jacqueline Hernández-Escolar, Yaneth Herazobeltrán et al realizada en el año 2010 frecuencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en población universitaria joven el 34,2 % de los estudiantes encuestados presentaron alteración del índice de masa corporal. El 56 % registraron inactividad física y 12,3 % de los estudiantes encuestados fuma sobresaliendo estos tres componentes como predisponentes del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (23); un resultado similar arrojó nuestro estudio al encontrar que el 41. % de los estudiantes de psicología y el 22 % de los estudiantes de medicina encuestados presentaron alteración del índice de masa corporal. El 56 % registraron inactividad física tanto en estudiantes de medicina como de psicología y el 10,3 % de los estudiantes de psicología contra un 15,1 % de los estudiantes de medicina encuestados fuman con frecuencia.

A diferencia de la investigación de los doctores Isabel Cristina Posada, Eneida Puerta-Henao et al realizada en el año 2013 denominado percepción de la comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la universidad de Antioquia, Medellín (11), Colombia en nuestro estudio favorablemente no hubo una fuerte e importante presencia del consumo de sustancias psicoactivas

El hábito de consumo de alcohol en los estudiantes es mayor a lo encontrado en las estadísticas del ministerio de salud en Colombia, en la cual norte de Santander presenta el 30.98%, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes concuerda con los resultados para norte de Santander 3,03%.

## **CONCLUSIONES**

Los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de Pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-1, es la inactividad física, el sobrepeso y la alimentación inadecuada, todo esto contribuye al aumento de la obesidad abdominal, así como de los demás componentes del síndrome metabólico y en última instancia a la alta tasa de morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares.

El sobrepeso dentro de los estudiantes de medicina y psicología se presentó como un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. La obesidad grado I y grado II solo se encontró en un mínimo porcentaje de

estudiantes de psicología. La dieta inapropiada y la actividad física disminuida contribuyen al aumento de la obesidad abdominal, así como de los demás componentes del síndrome metabólico y en última instancia a la alta tasa de morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares. Considerando que la obesidad y el sedentarismo constituye un factor de riesgo condicionante no sólo de las ECV, sino también de la mayoría de las enfermedades crónicas, es importante tomar medidas de prevención y control del sobrepeso y obesidad.

Dadas las características particulares de la población estudiada se hace necesario diseñar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que integren el conocimiento, la detección y el manejo de los factores de riesgo con base en la modificación de estilos de vida. Lo anterior permitiría ganar tiempo al desarrollo futuro de complicaciones generadas por factores que de una u otra forma podrían ser modificados y propiciar el desarrollo de adultos sanos, capaces de revertir la tendencia ascendente que actualmente muestra el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.

No se logró documentar un consumo de alcohol crónico en la población universitaria, sin embargo, una gran proporción manifestó un consumo ocasional, por lo que se incluye como un factor de riesgo presente en gran parte de los estudiantes para el desarrollo de una serie de enfermedades crónicas en las que se incluyen enfermedades cardiovasculares, hepáticas, etc.

El consumo de drogas psicoactivas y fumar cigarrillo es una práctica muy casual en un pequeño porcentaje de estudiante sin embargo no se descarta como componente importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas en los estudiantes que presentan esta práctica.

Existe un gran riesgo de desarrollo de Diabetes y Enfermedades cardiovasculares por la inexistencia de adecuados hábitos alimenticios y de actividad física.

La carga de estrés manifestada por la población universitaria es el principal factor social que afecta el día a día de los estudiantes, siendo este un factor de riesgo clave para el desarrollo de múltiples enfermedades crónicas.

Estos resultados entregan información relevante para desarrollar políticas orientadas a la prevención en los estudiantes. Se hace necesario diseñar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientados al manejo de los factores de riesgo con base en la modificación de estilos de vida. Con el fin de disminuir a futuro complicaciones generadas por factores que de una u otra forma podrían ser modificados y propiciar el desarrollo de adultos sanos, capaces de revertir la tendencia ascendente que actualmente muestra el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares. Se representa como necesidad fundamental, la activación de programas que incentiven la actividad física por parte de bienestar universitario. Por ejemplo, promoción de una alimentación

saludable, desincentivo del consumo de tabaco y alcohol, aumento de la oferta de programas asociados que promuevan la práctica regular de actividad física.

#### **Referencia bibliográfica.**

1. Juan Carlos Ávila Morales. Identificación de factores de riesgo para enfermedad crónica en estudiantes de medicina de último año de la facultad de medicina de la universidad militar nueva granada. Universidad Nacional de Colombia. 2011.
2. Marchionni M. Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo. proyecto. Universidad nacional de la plata. 2011.
3. Tarqui Mamani C. Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso. Revista peruana de epidemiología. 2013, Dic.
4. Robles Amya J. Prevalencia de la Obesidad y Sobrepeso en Estudiantes, Docentes y Personal Administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNEMI. Revista ciencia UNEMI. 2014, Jun.
5. Ministerio de salud, Gobierno de Colombia. Bogotá, Colombia. Ministerio de salud (citado el 10 nov de 2017). Disponible desde:  
  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>
6. José Ángel Córdova, Barriguete J, Lara A, Barquera S, Rosas M, Hernández M; León M, Aguilar C. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México:

sinopsis epidemiológica y prevención integral. Salud pública Méx vol.50 no.5. 2008, Sep/Oct.

7. Morales I, Gladys, del Valle R, Carlos, Soto V, Álvaro, & Ivanovic M, Daniza. (2013). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 40(4), 391-396.
8. Claudia Elena González Sandoval, Díaz Y, Mendizabal A, Medina E, Morales A. Prevalencia de obesidad y perfil lipídico alterado en jóvenes universitarios. *Rev Nutricion hospitalaria*. 2014.
9. Luis Gabriel Rangel Caballero, Rojas L, Gamboa E. Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física. *Rev Nutricion Hospitalaria*. 2015.
10. Campo Arias Adalberto, Villamil M, Herazo E. Daily cigarette consumption among medicine students in a university from Bogotá Colombia: associated variable. *Revista ciencias biomédicas*.
11. Isabel Cristina Posada, Puerta E, Alzate E, Oquendo P. Percepción de la comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Rev Ciencia Salud*. 2014.
12. Organización mundial de la salud (OMS). (citado el 10 nov de 2017). Disponible desde:  
  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
13. María Teresa Varela, Duarte C, Salazar I, Lema L, Tamayo J. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica* Vol. 42 N° 3. 2011, Jul/Sep.
14. Caracterización del consumo de cigarrillo en la comunidad universitaria de la pontificia universidad javeriana. Pontificia Universidad Javeriana. (citado el 10 nov de 2017). Disponible desde:  
  
<http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/8421231/Caracterizacio%C2%BFn+del+consumo+de+cigarrillo+en+la+comunidad+universitaria+de+la+Pontificia+Universidad+Javeriana+2008+2009.pdf/64592d2d-5e8b-4ab6-8773-322e5d7f197e>
15. Londoño Perez Constanza, Valencia S, Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*. 2010, Enero.



16. Sonia Betancourth Zambrano, Tacán L, Cordoba E. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. Rev Universidad y Salud. 2017, Marzo.
17. Estrategia nacional de respuesta integral al consumo de alcohol en Colombia. Ministerio de salud y protección social. Universidad nacional de Colombia. (citado 30 enero de 2018)  
  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-alcohol-colombia.pdf>
18. Nidia Stella Cáceres Sandoval, Villamizar M, Quintero G. Situación del consumo de drogas en norte de Santander sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas. Instituto departamental de salud, Gobernación de Norte de Santander. 2011.
19. Giménez A, Fernández A, Lozano F, Cabrera J M, Lewy E, Salas F, Cid A, Hackembruch C. Identificación de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en una población universitaria de Montevideo en marzo del 2011. Universidad de Montevideo. 2011
20. Oviedo, G., Morón de Salim, A., Santos, I., Sequera, S., Soufrontt, G., Suárez, P., & Arpaia, A.. (2008). Factores de riesgo de enfermedades crónicas no ransmisibles en estudiantes de la carrera de Medicina: Universidad de Carabobo, Venezuela. Año 2006. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 288-293.
21. Ministerio de salud, Gobierno de El Salvador. Plan estratégico 2010- 2014 programa nacional de promoción de la salud prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles. San Salvador (citado el 15 enero 2018). Disponible desde:  
  
<https://www.iccpportal.org/system/files/plans/El%20Salvador%20%20Plan%20estrategico%202010%E2%80%902014%20de%20la%20promocion%20de%20la%20salud%20%20prevencion%20y%20control%20de%20las%20enfermedades%20cronicas%20no%20transmisibles.pdf>
22. Ministerio de salud, Gobierno de Colombia. Bogotá, Colombia. Ministerio de salud (citado el 10 mayo de 2018). Encuesta nacional de la situación nutricional ENSIN 2015. Disponible desde:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Encuesta-Nacional-de-Situaci%C3%B3n-Nutricional-de-Colombia-ENSIN-2015.aspx>

23. Herazo Y, Hernández J, Domínguez R. Etapas de cambio y niveles de actividad física en estudiantes universitarios de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte* Revista de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte. Barranquilla 2012.
24. Martínez S, María Adela, Leiva O, Ana María, Sotomayor C, Cristina, Victoriano R, Tatiana, Von Chrismar P, Ana María, & Pineda B, Sandra. (2012). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Austral de Chile. *Revista médica de Chile*, 140(4), 426-435.