

# Etapas de cambio frente a la actividad física y alimentación saludable en estudiantes universitarios de la ciudad de Barranquilla en el año 2023

*Stages of change regarding physical activity and healthy eating in university students in the city of Barranquilla in the year 2023*

Tammy Pulido-Iriarte<sup>1</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0933-6822>

Carolina Palencia Pineda<sup>2</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7140-4930>

Emerson Navarro Castillo<sup>3</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9674-3488>

Deymax Daniela Granados Meriño<sup>4</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6481-198X>

Infante Mendoza Paula Andrea<sup>5</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-1118-8457>

Roberto Rebolledo-Cobos<sup>6</sup>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7292-3718>

<sup>1</sup>Ciencias Fisioterapeuta, Universidad Libre Seccional Barranquilla, Colombia.

Estudiante de Fisioterapia, Universidad Libre Seccional Barranquilla, Colombia.

Fisioterapeuta egresado de Universidad Libre Seccional Barranquilla, Colombia.

Estudiante de Medicina, Fundación Universitaria San Martín sede Puerto, Colombia.

Estudiante de Medicina, Fundación Universitaria San Martín sede Puerto, Colombia.

Fisioterapeuta. Universidad Metropolitana de Barranquilla, Colombia.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer las diferentes etapas de cambio presentes en estudiantes universitarios de una Institución de Educación Superior de la ciudad de Barranquilla frente a la actividad física y la alimentación saludable.

**Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con 457 universitarios de Barranquilla entre febrero y abril de 2024. A través de cuestionarios, se evaluaron características sociodemográficas, antecedentes de salud y etapas de cambio en conductas activas y alimentación saludable. Además, se realizó una valoración antropométrica para identificar el estado nutricional. Se emplearon medidas de distribución de frecuencias y pruebas de Chi-cuadrado de Pearson para analizar

las asociaciones entre variables.

**Resultados:** El 59.74% de los participantes presentaron un peso normal, pero el 91.47% de los participantes exhibieron obesidad abdominal. La mayoría de los estudiantes se encontraban en las etapas de contemplación y preparación para adoptar prácticas saludables relacionadas con la actividad física y la alimentación.

**Conclusión:** La transición a la vida universitaria trae cambios significativos en los patrones alimentarios y estilos de vida, esto puede afectar positiva o negativamente la salud futura de los estudiantes.

**Palabras clave:** Etapas de cambio, Estilos de vida, Actividad Física, Jóvenes universitarios.



**RPCAFD**



Recibido: 06 de enero, 2025  
Aceptado: 25 de marzo, 2025

### Correspondencia:

Tammy Pulido Iriarte

E-mail:

[tammy.pulidoi@unilibre.edu.co](mailto:tammy.pulidoi@unilibre.edu.co)



## ABSTRACT

**Objective:** To establish the different stages of change present in university students from a Higher Education Institution in the city of Barranquilla regarding physical activity and healthy eating.

**Methodology:** A cross-sectional descriptive study was conducted with 457 university students in Barranquilla between February and April 2024. Through questionnaires, sociodemographic characteristics, health history, and stages of change in active behaviors and healthy eating were evaluated. Additionally, anthropometric assessments were performed to identify nutritional status. Frequency distribution measures and Pearson's Chi-square tests were used to analyze associations between variables.

**Results:** 59.74% of the participants had a normal weight, but 91.47% of them exhibited abdominal obesity. Most students were in the contemplation and preparation stages for adopting healthy practices related to physical activity and eating.

**Conclusion:** The transitions to university life brings significant changes in dietary patterns and lifestyles, which can positively or negatively affect the future health of students.

**Keywords:** Stages of change, Lifestyles, Physical activity, College young students

## Introducción

Las etapas de cambio se relacionan con la dinámica de vida empleada por la persona, actividades implementadas en un periodo de preparación donde se plantea o no la posibilidad de realizarlas; estas etapas están relacionada intrínsecamente con los hábitos instaurados en la vida diaria del individuo que dan respuesta al entorno o a las situaciones a las cuales están sometidos<sup>1</sup>. La "teoría del cambio" sugiere que las actividades generan resultados graduales que ayudan a alcanzar los impactos deseados en el bienestar físico, mental y psicológico. Sin embargo, las demandas del entorno universitario pueden dificultar la adopción de hábitos saludables como la actividad física regular y una buena alimentación, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como trastornos cardiovasculares, diabetes, cánceres y patologías pulmonares. Estas enfermedades representan una amenaza significativa para el desarrollo social y económico, afectando también a Colombia. La inactividad física y la mala alimentación son factores clave en la aparición de estas enfermedades en jóvenes y adultos<sup>2</sup>. La actividad física es un indicador crucial de la salud tanto a corto como a largo

plazo. Estudios respaldan que los hábitos de acondicionamiento físico establecidos en la juventud pueden mantenerse hasta la adultez. Sin embargo, las actividades físico-deportivas han sido reemplazadas por ocio relacionado con nuevas tecnologías, lo que ha llevado a la aparición temprana de problemas de salud como obesidad y síndromes metabólicos u hormonales, que con el tiempo pueden progresar en enfermedades crónicas no transmisibles<sup>3</sup>. Es importante destacar los beneficios para la salud de la actividad física moderada o vigorosa. Promover el ejercicio en el tiempo libre y en la vida diaria es esencial para combatir el sedentarismo, un riesgo significativo en la vida urbana moderna<sup>4</sup>.

la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier movimiento corporal que gasta energía. Para adultos de 18 a 64 años, recomienda realizar entre 150 y 300 minutos de ejercicio aeróbico moderado o entre 75 y 150 minutos de ejercicio intenso a la semana<sup>5</sup>. La actividad física está intrínsecamente relacionada con los estilos de vida, que abarcan aspectos como la alimentación y el consumo de sustancias.

La transición a la vida universitaria puede afectar negativamente los patrones alimentarios de los jóvenes, ya que asumir la responsabilidad de su propia alimentación, junto con la falta de tiempo y el acceso a alimentos poco saludables cerca de sus estudios, lleva a una menor calidad de las comidas. Además, el estrés y la ansiedad en la universidad contribuyen a conductas inadecuadas, como mala alimentación, sedentarismo y consumo excesivo de cigarrillos o alcohol, formando un estilo de vida poco saludable <sup>6</sup>.

La universidad tiene un papel crucial en la promoción de estilos de vida saludables, ya que la juventud representa la mayoría de su población. Los estudiantes universitarios están en una etapa vital para la salud en la que se consolidan estilos de vida, aumentando su toma de decisiones e independencia. Además, la universidad forma a los futuros profesionales que moldearán los servicios de la comunidad. Promover la salud en el ámbito

académico permite que estos estudiantes actúen como promotores de conductas saludables en sus familias, futuros entornos laborales y en la sociedad en general <sup>7</sup>.

Los estilos de vida saludables en los estudiantes universitarios son multifactoriales como abandono del domicilio familiar, interacción con personas de diferentes sitios de origen, cambio en hábitos nutricionales, actividades académicas y patrones de sueño y descanso, los cuales interfieren en el intento por mantener una vida saludable <sup>8</sup>.

En vista de ello se decidió realizar el presente estudio, con el motivo de establecer las diferentes etapas de cambio en la que se encuentran los estudiantes universitarios de una Institución de Educación Superior de la ciudad de Barranquilla frente a la actividad física y la alimentación saludable.

## Metodología

### *Tipo de estudio y muestra:*

Se presenta un estudio de tipo descriptivo-analítico y transversal, llevado a cabo entre los meses de febrero y abril de 2024. Se seleccionaron 457 individuos (168 hombres y 289 mujeres) mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los participantes, con edades comprendidas entre los 16 y 35 años, eran estudiantes de una universidad privada en la ciudad de Barranquilla-Colombia, y fueron escogidos en función de su disposición y consentimiento para participar en la investigación.

### *Procedimientos*

*Caracterización sociodemográfica:* Se utilizaron cuestionarios para recoger datos sobre variables sociodemográficas tales como edad, sexo, carrera, semestre y antecedentes de salud.

*Caracterización antropométrica:* El peso corporal se midió utilizando una báscula Támita (BC 585 Fit Scan, 98% de precisión, Japón). Los participantes debían estar descalzos y con ropa ligera, situados en la báscula con los brazos a los lados, sin moverse y mirando al frente. La talla se determinó con un tallímetro Kramer (99,9% de

precisión, Estados Unidos) con los participantes descalzos, erguidos y de espaldas a la pared, con los pies juntos, talones pegados al tallímetro y las rodillas completamente extendidas. La cabeza se mantenía mirando al frente con los ojos a la altura de las orejas, registrando la medida en centímetros durante la inspiración. El índice de masa corporal (IMC) se calculó dividiendo el peso (kg) por la talla al cuadrado (m<sup>2</sup>), categorizando el estado nutricional según los criterios de la OMS: un IMC  $\leq 18,5$  kg/m<sup>2</sup> se consideró bajo peso; entre 18,5 y 24,9 kg/m<sup>2</sup>, normal; entre 25 y 29,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso; y un IMC igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> se definió como obesidad.

*Etapas de cambio:* Orientado a estimar las intenciones de modificar o no los comportamientos referentes a la práctica de actividad física, los estudiantes respondieron su posición frente a la afirmación “Realizo actividad física diaria como caminar 30 minutos por al menos 5 días a la semana, practicar deportes en el tiempo libre o seguir un programa de ejercicios estructurado”. Las opciones de respuesta fueron: A) No mi interesa hacerlo (precontemplación); B) Estoy pensando en adoptar estos comportamientos en los próximos meses (contemplación); C) Estoy decidido a iniciar en las próximas semanas (preparación); D) Desde

hace menos de 6 meses lo vengo realizando de manera semanal (acción); E) Desde hace más de 6 meses lo vengo realizando de manera semanal; F) Lo venía haciendo, pero hace poco he dejado de hacerlo (recaída). Mientras que la posición de los estudiantes frente a la alimentación saludable, las opciones de respuesta fueron las mismas, pero debían responder en torno a la afirmación “Diariamente sigo una alimentación saludable, incluyendo variedades de frutas y verduras, limitando el consumo de azúcares y grasas saturadas, eligiendo alimentos integrales y proteínas magras”.

### *Consideraciones Éticas*

Conforme a la legislación colombiana, la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 y su Artículo 11, este estudio se clasifica como una investigación sin riesgo. Además, se adhiere a los principios éticos para investigaciones con seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki. Antes de la aplicación de los instrumentos de evaluación,

se solicitó a cada estudiante participante firmar el consentimiento informado. El trabajo cuenta con el aval del comité científico y de ética de la Universidad Libre Seccional Barranquilla bajo el código 12010115.

### *Análisis Estadístico*

Se realizó un análisis de distribución de frecuencias para cada variable estudiada. Se emplearon pruebas Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson para determinar el comportamiento de la distribución de frecuencias en las variables estudiadas. Cuando fue necesario se empleó la prueba exacta de Fisher para el mismo fin. El nivel de significancia utilizado fue  $p < 0.05$ , aplicándose en todos los análisis. Inicialmente, la información recolectada fue tabulada y almacenada en una base de datos de Microsoft® Excel, para posteriormente ser procesada utilizando el software estadístico Statgraphics Centurion 18.

## **Resultados**

Se exponen los hallazgos de 457 estudiantes de una universidad de la ciudad de Barranquilla, donde se encontró varias características generales que proporcionan una visión detallada de su perfil demográfico y de salud. En primer lugar, la distribución de género reveló que las mujeres representan la mayoría de los participantes, con un 63.24%, mientras que los hombres constituyen el 36.76% restante. Además, al analizar la distribución por edad, se observa que la mayoría de los participantes tienen 18 años o menos, con un 40.92%, lo que sugiere una población joven en el estudio como se muestra en la tabla 1.

La mayoría de los encuestados tiene un peso normal (59.74%) y se evidencia una alta prevalencia de obesidad abdominal, con un 91.47% de los sujetos implicados. Esta es una señal de advertencia importante, ya que la obesidad abdominal está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y otros problemas de salud, aunque, para este estudio la incidencia de diabetes (0.44%) y enfermedades cardiovasculares (3.72%) fue considerablemente baja (tabla 1).

**Tabla 1. Características generales de la población estudiada.**

Característica	FA (FA)	FR (%)
Sexo		
Mujeres	289	63,24
Hombres	168	36,76
Edad (años)		
≤18	187	40,92
19-21	174	38,08
≥22	96	20,00
Facultad		
Ciencias de la salud	277	60,61
Ciencias económicas	61	13,35
Ciencias exactas y naturales	3	0,66
Derecho y ciencias sociales	103	22,54
Ingeniería	13	2,84
Estado nutricional		
Bajo peso	33	7,22
Normal	273	59,74
Sobrepeso	116	25,38
Obesidad	35	7,66
Obesidad abdominal		
Si	418	91,47
No	39	8,53
Consumo de tabaco		
Si	15	3,28
No	442	96,72
Diabéticos		
Si	2	0,44
No	455	99,56
ECV		
Si	17	3,72
No	440	96,28

FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa; ECV: enfermedad cardiovascular.

El que la prevalencia de consumo de tabaco, diabetes y enfermedad cardiovascular en la población estudiada sea baja es alentador. Sin embargo, al analizar las etapas de cambio frente a prácticas saludables, en la tabla 2 se observa que la mayoría

de los participantes están en las etapas de contemplación y preparación tanto para la actividad física como para una alimentación saludable respectivamente.

**Tabla 2. Etapas de cambio frente prácticas saludables en el total de la población.**

Etapa de cambio		FA (FA)	FR (%)
Actividad física			
	Precontemplación	36	7,88
	Contemplación	132	28,88
	Preparación	111	24,29
	Acción	72	15,75
	Mantenimiento	76	16,63
	Recaída	30	6,56
Alimentación saludable			
	Precontemplación	27	8,11
	Contemplación	62	18,62
	Preparación	147	44,14
	Acción	40	12,01
	Mantenimiento	45	13,51
	Recaída	12	3,60

FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

En la Tabla 3 se evidencia que existe un comportamiento estadísticamente significativo ( $p < 0,001$ ) en la distribución de frecuencias respecto a las etapas de cambio según el sexo, con mayor proporción de mujeres en las etapas iniciales (precontemplación y contemplación) y de hombres en las etapas más avanzadas (preparación, acción y mantenimiento). En cambio, no se observaron comportamientos estadísticamente significativos

en las distribuciones de las frecuencias en las etapas de cambio respecto al estado nutricional ( $p = 0,6591$ ) ni a la edad ( $p = 0,1049$ ), lo cual sugiere que dichos factores no influyen de manera relevante en la fase del proceso de cambio en la que se ubican los participantes.

**Tabla 3. Etapas de cambio frente a la realización de actividad física.**

Característica	Etapa de cambio						Nivel de significancia estadística
	Precontemp.	Contemplación	Preparación	Acción	Mantenimiento	Recaída	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
<b>Sexo</b>							
Hombre	8 (4,76)	28 (16,67)	39 (23,21)	40 (23,81)	44 (26,19)	9 (5,36)	<0,001
Mujer	28 (9,69)	104 (35,99)	72 (24,91)	32 (11,07)	32 (11,07)	21 (7,27)	
Total	36 (7,88)	132 (28,88)	111 (24,29)	72 (15,75)	76 (16,63)	30 (6,56)	
<b>Estado nutricional</b>							
Bajo peso	3 (9,09)	13 (39,39)	10 (30,30)	4 (12,12)	2 (6,06)	1 (3,03)	0,6591
Peso normal	19 (6,96)	77 (28,21)	66 (24,18)	48 (17,58)	45 (16,48)	18 (6,59)	
Sobrepeso-obesidad	14 (9,27)	42 (27,81)	35 (23,18)	20 (13,25)	29 (19,21)	11 (7,28)	
Total	36 (7,88)	132 (28,88)	111 (24,29)	72 (15,75)	76 (16,63)	30 (6,56)	

Edad								
	≤18	17 (9,09)	60 (32,09)	45 (24,06)	23 (12,30)	27 (14,44)	15 (8,02)	0,1049
	19-21	7 (4,02)	53 (30,46)	44 (25,29)	33 (18,97)	29 (16,67)	8 (4,60)	
	≥22	12 (12,50)	19 (19,79)	22 (22,92)	16 (16,67)	20 (20,83)	7 (7,29)	
	Total	36 (7,88)	132 (28,88)	111 (24,29)	72 (15,75)	76 (16,63)	30 (6,56)	

En la Tabla 4 se evidencia que existe un comportamiento estadísticamente significativo ( $p = 0,0116$ ) en la distribución de frecuencias respecto a las etapas de cambio según el sexo, observándose una mayor proporción de hombres en las etapas de preparación (49,40%) y mantenimiento (21,43%), mientras que las mujeres muestran porcentajes elevados en contemplación (20,07%)

y preparación (43,94%). En contraste, no se observaron comportamientos estadísticamente significativos en las distribuciones de las frecuencias en las etapas de cambio respecto al estado nutricional ( $p = 0,1501$ ) ni a la edad ( $p = 0,0984$ ), lo cual sugiere que dichos factores no influyen de manera relevante en la fase del proceso de cambio en la que se ubican los participantes.

**Tabla 4. Etapas de cambio frente a la alimentación saludable.**

Característica	Etapa de cambio						Nivel de significancia estadística
	Precontemp. n (%)	Contemplación n (%)	Preparación n (%)	Acción n (%)	Mantenimiento n (%)	Recaída n (%)	
<b>Sexo</b>							
Hombre	8 (4,76)	15 (8,93)	83 (49,40)	21 (12,50)	36 (21,43)	5 (2,98)	0,0116
Mujer	22 (7,61)	58 (20,07)	127 (43,94)	32 (11,07)	39 (13,49)	11 (3,81)	
Total	30 (6,56)	73 (15,97)	210 (45,95)	53 (11,60)	75 (16,41)	16 (3,50)	
<b>Estado nutricional</b>							
Bajo peso	4 (12,12)	5 (15,15)	20 (60,61)	1 (3,03)	3 (9,09)	0 (0,00)	0,1501
Peso normal	13 (4,76)	42 (15,38)	124 (45,42)	33 (12,09)	47 (17,22)	14 (5,13)	
Sobrepeso-obesidad	13 (8,61)	26 (17,22)	66 (43,71)	19 (12,58)	25 (16,56)	2 (1,32)	
Total	30 (6,56)	73 (15,97)	210 (45,95)	53 (11,60)	75 (16,41)	16 (3,50)	
<b>Edad</b>							
≤18	10 (5,35)	32 (17,11)	91 (48,66)	19 (10,16)	27 (14,44)	8 (4,28)	0,0984
19-21	11 (6,32)	31 (17,82)	79 (45,40)	25 (14,37)	22 (12,64)	6 (3,45)	
≥22	9 (9,38)	10 (10,42)	40 (41,67)	9 (9,38)	26 (27,08)	2 (2,08)	
Total	30 (6,56)	73 (15,97)	210 (45,95)	53 (11,60)	75 (16,41)	16 (3,50)	

## Discusión

Los resultados obtenidos dentro de esta investigación ofrecen una visión detallada del perfil demográfico y de salud de estudiantes universitarios en una institución de educación superior de la ciudad de Barranquilla. Los 457 estudiantes universitarios que participaron en la investigación en su mayoría mujeres con un 63.24%, mientras que los hombres constituyen el 36.76% restante. Evidenciaron al analizar la distribución por edad que la mayoría de los participantes tienen 18 años o menos, con un 40.92%, lo que sugiere una población joven en el estudio.

Además, la mayoría de los encuestados tiene un peso normal (59.74%) y se evidencia una alta prevalencia de obesidad abdominal (91.47%), con un 91.47% de las mujeres implicadas. Para este estudio la incidencia de diabetes (0.44%) y enfermedades cardiovasculares (3.72%) fue considerablemente baja.

En el análisis de las etapas de cambio hacia prácticas saludables, la mayoría de los participantes se encuentran en las etapas de contemplación y preparación para la actividad física y la alimentación saludable. Esto sugiere disposición para cambiar, pero también indica barreras en la etapa de precontemplación. Al examinar las etapas de cambio en relación con edad, sexo y estado nutricional, se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en la realización de actividad física. ( $p$ -valor  $< 0.001$ ), donde las mujeres muestran una mayor proporción en las etapas de contemplación (35.99%) y preparación (24.91%), mientras que los hombres tienen una mayor presencia en las etapas de acción (23.81%) y mantenimiento (26.19%). Aunque no se encontraron diferencias significativas en las etapas de cambio de actividad física por edad ( $p$ -valor = 0.1049), los participantes de 19-21 años tienden a estar en contemplación y preparación, mientras que los de 22 años o más están en acción y mantenimiento. Estos resultados destacan la necesidad de considerar sexo, estado nutricional y edad al diseñar intervenciones para promover la actividad física. La universidad es un entorno clave para fomentar hábitos saludables y mejorar la calidad de vida de los estudiantes <sup>9</sup>.

El ingreso a la universidad genera una serie de cambios especialmente en los patrones

alimentarios y estilos de vida, que pueden repercutir a futuro de manera positiva o negativa en la salud de los estudiantes. Son numerosos los factores que contribuyen a estas conductas como pérdida de la influencia de la familia, menor disponibilidad de tiempo para comer, mayor capacidad de gastos, responsabilidades y, trastornos de ánimo y ansiedad <sup>10</sup>.

Durante la transición a la vida universitaria, los estudiantes a menudo enfrentan problemas nutricionales y de salud debido a cambios en las elecciones alimenticias, con una menor ingesta de opciones saludables y un aumento en alimentos poco saludables. Factores como la falta de tiempo, el costo de los alimentos y la falta de motivación también afectan. Sin embargo, el apoyo de amigos puede ser crucial para fomentar una alimentación saludable <sup>11</sup>.

La alimentación no saludable y la vida sedentaria sin actividad física contribuyen al origen de enfermedades no transmisibles <sup>12</sup>. Las conductas alimentarias poco saludables de los universitarios están influenciadas por las creencias subyacentes en dichas conductas. Explorar estas creencias permite entender el punto de vista del estudiante respecto a sus hábitos alimenticios, permitiendo estos datos poder desarrollar intervenciones acertadas en el ámbito universitario <sup>13</sup>.

Un estudio demostró que la presencia de hábitos alimentarios inadecuados puede propiciar el desarrollo de enfermedades no transmisibles que conllevan a incrementar riesgos para la salud, se observó que solo el 21,85% de la muestra controla las grasas en su alimentación; 20% no regulan los azúcares y 30% no incluyen frutas y vegetales en sus dietas <sup>14</sup>.

especial en las mujeres, para evitar la disminución de la actividad conforme avanzan en sus estudios. Se recomienda incluir estos programas en el currículo y promover el uso del tiempo libre para actividades físicas <sup>15</sup>.

En Colombia, en la Ciudad de Bogotá se realizó un estudio el cual, buscaba determinar los cambios en el estado nutricional y en los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de

Medicina en dos momentos de su vida universitaria. Dicha investigación dejó como evidencia que se generó un cambio en el estado nutricional; aumentando el consumo de alimentos de comida rápida y disminuyendo el consumo de alimentos sanos. Generando un aumento de peso de forma inadecuada en ambos sexos <sup>16</sup>.

Una investigación sistemática que analizó 59 estudios con más de 22,000 estudiantes de secundaria y 15,000 universitarios identificó barreras comunes para la actividad física, como limitaciones de tiempo, falta de motivación y acceso limitado a espacios adecuados. Estos hallazgos son útiles para desarrollar intervenciones y programas que fomenten la participación en la actividad física entre los estudiantes <sup>17</sup>.

Por otro lado, los factores sociodemográficos, el entorno universitario y los factores motivacionales ayudan a explicar la intención y la práctica de actividad física (AF) en tiempo libre y sus diferencias serán determinantes para educar conductas saludables <sup>18</sup>. Los estudiantes universitarios, así como la población, mantienen prácticas de actividad física y patrones de alimentación poco saludables <sup>19</sup>.

Este estudio destaca la importancia de mejorar los estilos de vida de los estudiantes y su desarrollo integral. Es esencial que las universidades fomenten hábitos saludables, promuevan la salud y proporcionen espacios para la actividad física. Los resultados subrayan la necesidad de que las universidades desempeñen un papel clave en la formación de hábitos alimenticios y en la promoción de la actividad física para reducir riesgos de salud durante y después de la etapa universitaria.

El presente estudio presenta una serie de debilidades metodológicas a considerar, la principal radica en su diseño transversal y la utilización de un muestreo por conveniencia, lo que limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones universitarias y establece únicamente asociaciones, sin poder inferir causalidad. Además, no se incluyeron análisis con un mayor número de variables socioeconómicas. Sin embargo, dentro de las fortalezas se resalta el tamaño de la muestra, la rigurosa evaluación antropométrica y la experticia en la aplicación de los procedimientos de recolección de información por parte de los investigadores participantes, lo que ofrece mayor confianza en la veracidad de los datos obtenidos.

## Conclusión

Los resultados de la investigación muestran diferencias significativas en la actividad física entre hombres y mujeres, con las mujeres en etapas de contemplación y preparación, y los hombres en etapas de acción y mantenimiento. Aunque la edad no muestra diferencias significativas, los participantes de 19-21 años tienden a estar en etapas de

contemplación y preparación, mientras que los de 22 años o más están en etapas de acción y mantenimiento. Este estudio sirve como base para diseñar intervenciones que consideren factores sociodemográficos y para desarrollar proyectos educativos que promuevan hábitos saludables en las universidades.

## Referencias

1. M Y, Kagathara N, Ram R, Misra S, Kagathara J. Exploring Behavioral Risk Factors for Non-communicable Diseases Among Undergraduate Medical Students in Western Gujarat: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2023 Nov 21;15(11):e49188. doi: 10.7759/cureus.49188. PMID: 38130566; PMCID: PMC10734890.
2. Aspano Carron MI, Lobato Muñoz S, Leyton Román M, Batista M, Jiménez Castuera R. Predicción de la motivación en los estadios de cambio de ejercicio más activos. *Retos*. 2016; 30: 87-91.

3. Miko HC, Zillmann N, Ring-Dimitriou S, Dorner TE, Titze S, Bauer R. Auswirkungen von Bewegung auf die Gesundheit [Effects of Physical Activity on Health]. *Gesundheitswesen*. 2020 Sep;82(S 03):S184-S195. German. doi: 10.1055/a-1217-0549. Epub 2020 Sep 22. PMID: 32984942; PMCID: PMC7521632.
4. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020 Jan;4(1):23-35. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30323-2. Epub 2019 Nov 21. PMID: 31761562; PMCID: PMC6919336.
5. Bede F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, Nguti Kien AT. Dietary habits and nutritional status of medical school students: the case of three state universities in Cameroon. *Pan Afr Med J*. 2020 Jan 23;35:15. doi: 10.11604/pamj.2020.35.15.18818. PMID: 32341736; PMCID: PMC7174006.
6. Leinberger-Jabari A, Al-Ajlouni Y, Ieriti M, Cannie S, Mladenovic M, Ali R. Assessing motivators and barriers to active healthy living among a multicultural college student body: A qualitative inquiry. *J Am Coll Health*. 2023 Feb-Mar;71(2):338-342. doi: 10.1080/07448481.2021.1898403. Epub 2021 Mar 19. PMID: 33739916.
7. Suescún-Carrero SH, Sandoval-Cuellar C, Hernández-Piratova FH, Araque-Sepúlveda ID, Fagua-Pacavita LH, Bernal-Orduz F, Corredor-Gamba SP. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Rev Fac Med*. 2020;65:227-31.
8. Chales-Aoun AG, Merino Escobar JM. Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. *Cienc Enferm*. 2019;25:16. doi: 10.4067/S0717-95532019000100212.
9. Alarcón R, Adriana R, Poveda Looor C, Luis C. Patrones alimentarios, estilos de vida y composición corporal de estudiantes admitidos a la universidad. *Dieta Nutr Clin Hosp*. 2020;40:173-80. doi: 10.12873/402.
10. Sogari G, Velez-Argumedo C, Gómez MI, Mora C. College Students and Eating Habits: A Study Using An Ecological Model for Healthy Behavior. *Nutrients*. 2018 Nov 23;10(12):1823. doi: 10.3390/nu10121823. PMID: 30477101; PMCID: PMC6315356.
11. Cerezo-Prieto M, Frutos-Esteban FJ. Hacia rutas saludables: efecto de las etiquetas nutricionales en las conductas alimentarias en un comedor universitario [Towards healthy pathways: Effect of nutrition labels on eating behaviours in a university canteen]. *Aten Primaria*. 2021 May;53(5):102022. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102022. Epub 2021 Mar 31. PMID: 33812319; PMCID: PMC8050358.
12. Sánchez J, Martínez A, Nazar G, Mosso C, del-Muro L. Creencias alimentarias en estudiantes universitarios mexicanos: Una aproximación cualitativa. *Rev Chil Nutr*. 2019;46(6):727-34.
13. Pinillos Patiño Y, Oviedo Argumedo E, Rebolledo Cobos R, Herazo Beltrán Y, Valencia Fontalvo P, Guerrero Ospino M, Cortés Moreno G. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia: diferencias según sexo y estatus socioeconómico. *Retos*. 2022;43:979-87.
14. López BJJ, González de COMG, Rodríguez GMC. Actividad física en estudiantes universitarios: prevalencia, características y tendencia. *Med Int Mex*. 2006;22(3):189-196.

15. Becerra-Bulla F, Pinzón-Villate G, Vargas-Zarate M, Martínez-Marín EM, Callejas-Malpica EF. Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Bogotá, D.C. 2013. Rev. Fac. Med. [Internet]. 1 de abril de 2016 [citado 3 de enero de 2025];64(2):249-56. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/50722>.
16. Reyes Narvárez SE, Oyola Canto MS. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. COMUNI@CCION. 2022;13(2):127-37.
17. Gómez Escribano L, Gálvez Casas A, Escribá Fernández-Marcote AR, Tárraga López P, Tárraga Marcos L. Revisión y análisis del ejercicio físico a nivel hormonal, cerebral y su influencia en el apetito. Clin Investig Arterioscler. 2017;29(6):265-274.
18. Chales-Aoun A, Escobar J. Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. Cienc Enferm. 2019;25:16. doi: 10.4067/S0717-95532019000100212.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos que no existe conflicto de interés en el desarrollo o concepción del presente trabajo.

**Financiamiento:** El presente estudio fue financiado por el fondo para investigaciones de la universidad Libre Seccional Barranquilla, Colombia.