

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería

¿EN MENTE SANA CUERPO SANO? (Estudio de estilos de vida en estudiantes
que cursan el último año de su carrera de Pregrado en la Universidad Austral de Chile, 2003)

Tesis presentada como parte
de los requisitos para optar
al grado de Licenciado en En-
fermería

Caroline Domitila Valdivia Huaique
Valdivia Chile 2004

Profesor Patrocinante:

Nombre: Maria Cristina Torres Andrade.
Profesión: Enfermera y Matrona.
Grados: Magíster en Desarrollo Rural.

Instituto: Salud Pública.
Facultad: Medicina.
Firma:

Profesores Informantes:

- 1) - Nombre: Zoila Muñoz Jaramillo.
- Profesión: Enfermera.
- Grados: Especialista en Enfermería Pediátrica.

- Instituto: Enfermería.
- Facultad: Medicina.
- Firma:
- 2) - Nombre: María Julia Calvo Gil.
- Profesión: Enfermera y Matrona.
- Grados: Licenciado en Educación.
Magíster en Bioética.

- Instituto: Enfermería.
- Facultad: Medicina.
- Firma:

Fecha del Examen de Grado: 30 de abril de 2004.

INDICE

RESUMEN

SUMARY

CAPITULOS

1 INTRODUCCION.....	1
2 MARCO TEORICO.....	3
3 OBJETIVOS.....	12
4 MATERIAL Y METODO.....	13
5 RESULTADOS.....	19
6 DISCUSION.....	38
7 CONCLUSIONES.....	44
8 BIBLIOGRAFIAS.....	47

ANEXOS

RESUMEN

Esta investigación tiene por objetivo determinar si los estilos de vida de los estudiantes que cursan carreras en la Facultad de Medicina, son más saludables que aquellos estudiantes que pertenecen a otras Facultades de la Universidad Austral de Chile.

Se trata de un estudio de tipo Descriptiva, Correlacional, Transversal y No Experimental. La población comprende a todos los estudiantes de las Escuelas de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Derecho, Agronomía, Ingeniería Forestal, Ingeniería Naval, Antropología, Ingeniería en Computación e Ingeniería en Acuicultura que estén cursando el penúltimo y último semestre de la carrera, en la Universidad Austral de Chile y que en el año 2003 su situación académica sea Satisfactoria, Condicional o Egresado. Se delimitó la población, excluyendo a todos los estudiantes que durante el año 2003 presenta situación académica de Repitente, Eliminado, Pendiente; además la investigadora, actual estudiante de quinto año de la Escuela de Enfermería.

El lugar de desarrollo de la investigación fueron los Campus Isla Teja, Miraflores y Puerto Montt de la Universidad Austral de Chile. Se utilizó la técnica de censo, siendo un total de 374 estudiantes.

El instrumento aplicado se basa en la Encuesta de Calidad de Vida elaborada y aplicada por el Ministerio de Salud (MINSAL) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) el año 2000. La encuesta fue incorporada al sitio Web del Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile. Los datos de las encuestas se analizaron, utilizando el software Microsoft Excel.

Con los resultados obtenidos se concluyó que, los estudiantes de la Facultad de Medicina tienen mejores Estilos de vida que los estudiantes de otras Facultades, sin embargo, se debe intervenir en ambos grupos de estudiantes para mejorar su futura calidad profesional. Además a pesar del buen Estilo de Vida de los estudiantes del área de la salud en algunos aspectos, existe una incongruencia entre la teoría que estos adquieren en la Universidad y la práctica.

Finalmente, se propone que los estudiantes de la Escuela de Enfermería incorporen dentro de sus prácticas la promoción de Estilos de Vida Saludable en compañeros de la Universidad para así contribuir a mejorar la situación actual y por otro lado éste se encontraría profesionalmente más capacitado para insertarse en el mundo laboral de acuerdo a la Reforma de Salud Chilena.

SUMMARY

This investigation must by objective determine if the styles of life of the students who attend races in the Medicine Faculty, are more healthful than those students who belong to other Faculties of the Austral University of Chile.

This is a study of type Descriptive, Corelacional, Cross-sectional and nonExperimental. The population includes all the students of the Schools of Agronomy, Anthropology, Law, Nursing, Engineering in Acuicultura, Engineering in Computation, Forest Engineering, Naval engineering, Medicine, Obstetricia and Puericultura and Medical Tecnology, that are attending the penultimate and last semester of the race, in the Austral University of Chile and that in 2003 their academic situation is Satisfactory, Conditional or Withdrawn. The population delimited itself, excluding all the students whom during year 2003 academic situation of Repitente presents/displays, Eliminated, Pending; in addition the investigator, present student of fifth year of the nursing school.

The place of development of the research was the Campuses Isla Teja, Miraflores and Puerto Montt of the Austral University of Chile. I am used the census technique, being a total of 374 students.

The applied instrument is based on the Survey of Quality of elaborated Life, applied by the Ministry of Salud (MINSAL) and the National Institute of Statics (INE) in the year 2000. The survey was incorporated to the Web site of the Center of Health of the Austral University of Chile. The data of the surveys were analyzed, using the software Microsoft Excel.

With the obtained results one concluded that, the students of the Medicine Faculty have better Styles of life than the students of other Faculties, nevertheless, is due to take part in both groups of students to improve its future professional quality. In addition in spite of the good Style to Life of the students of the area of the health in some aspects, is incongruent between the theory exists that these acquire in the University and the practice.

Finally, one sets out that the students of the nursing school incorporate within their practices the promotion of Styles of Healthful Life in companions of the University thus to contribute to improve the present situation and on the other hand this one would be professionally more enabled to be inserted in the labor world according to the Reformation de Chilean Health.

Agradecimientos

Dios:

Por permitirme formar parte de mi amada Enfermería
Por iluminarme el camino
Por ser guía de mis pasos sin perder el rumbo
Por estar siempre a mi lado

Mis Seres queridos:

Padres.

Por darme la vida y su amor.
Por entregarme valores.
Por ser el estímulo que día a día me hace seguir a delante.

Hermanos.

Soledad, Antonio, Manuel, Maria José, Eugenia y África.
Sin su amor nada sería posible.

Tías.

Patricia y Verónica por el amor que me entregan y su apoyo incondicional.

Docentes:

Sra. Maria Cristina Torres

Por su apoyo incondicional, confianza y estímulo constante.
Su ayuda permitió lograr mis proyectos

Sra. María Julia Calvo G.

Srta. Zoila Muñoz J.

Por su apoyo, confianza y paciencia
Por estar siempre en los momentos gratos y en aquellos difíciles,
Contribuyendo a lograr mis objetivos

Mi Amor:

Rodolfo

Por apoyarme en mis locuras
Por saber que siempre contare con él
Por el amor que me entrega cada día
Por ser él.

1 INTRODUCCION

Los problemas de Salud Pública que actualmente, enfrentan chilenos y chilenas en edad adulta son las Enfermedades Cardiovasculares, el Cáncer, los Accidentes y la Salud Mental, que son patologías derivadas del estilo de vida de las personas.

El cambio en los estilos de vida de los chilenos se debe por una parte, a la variación demográfica que ha experimentado la población, a lo que se suma grandes modificaciones que se han presentado en otros ámbitos como el desarrollo tecnológico, la conectividad permanente, los cambios ambientales y la globalización del comercio turismo, trabajo y migraciones.

Los estilos de vida que se adquieren en la niñez y en la juventud son los que perduran en el tiempo y son causales de patologías crónicas. Por eso, es importante promocionar el cuidado de la salud en estas etapas de la vida como un patrimonio vital.

Desde la perspectiva promocional, la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. Así, la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa así mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones, controlar la propia vida y de asegurarse que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. (Ottawa, 1986)

Durante la vida universitaria se viven situaciones que limitan el autocuidado, porque se convive en un ambiente que mezcla una diversidad de costumbres, hábitos de vida y comportamientos, a lo que se suma, precariedad económica y la permanente influencia de la publicidad. Por otro lado, en la promoción y el cuidado de la salud en los universitarios, influye la convivencia estudiantil, la lejanía del hogar y la oferta de servicios universitarios al respecto, que se traducen en restricciones para seleccionar alimentación y practicar deportes, entre otras.

Los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile (UACH) adquieren conocimientos, habilidades y destrezas que debieran ser transmitidos a la comunidad, como agentes de salud y aunque, en términos generales, todos los estudiantes universitarios debieran incorporar acciones de autocuidado, el imperativo es mayor para los estudiantes del área de la salud, quienes deben proporcionar ejemplos de vida saludable a usuarios y comunidad, porque deben a su vez liderar cambios conductuales en las personas.

La realización de esta tesis surge de la inquietud de conocer la efectividad del aprendizaje de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH respecto de los conocimientos en el ámbito promocional preventivo. Esto quiere decir, si ellos se transforman en práctica real. De este modo, si el estilo de vida de los estudiantes de la Facultad de Medicina, le permiten constituirse en modelos para la comunidad.

Como estudiantes de la Facultad de Medicina, los profesionales de Enfermería en formación deben adquirir competencias para proporcionar atención a la población en los distintos niveles de atención, enfatizando el enfoque orientado hacia la promoción de la salud y la familia, no sólo en el mundo infantil y materno, sino que además, en los ambientes laborales y estudiantiles, ejerciendo un liderazgo efectivo.

Los sujetos de estudio serán estudiantes de último año de las carreras de la Facultad de Medicina de la UACH, que serán promotores de la salud en la comunidad, la que exigirá estilos de vida consecuentes con lo que promocionan. A su vez, el trabajo pretende identificar diferencias entre éstos y estudiantes de otras Escuelas. Para lograr los objetivos propuestos se aplicará un instrumento modificado basado en una encuesta sobre estilo de vida saludable que aplicó el Ministerio de Salud (MINSAL) en la población chilena el año 2000, que sirvió como justificación de los objetivos de salud para la década 2000-2010 y el Plan Acceso Único Garantías Explícitas (AUGE).

El instrumento será auto aplicado a estudiantes que cursan el penúltimo o último semestre de su carrera, suponiendo que en este nivel habrán adquirido la mayor cantidad de conocimientos y que el aprendizaje ha sido internalizado.

Las carreras seleccionadas son todas las pertenecientes a la Facultad de Medicina: Enfermería, Medicina, Obstetricia y Puericultura y Tecnología Médica, que han incorporado en sus objetivos profesionales la promoción de conductas saludables en la comunidad. Además se eligieron las carreras de: Agronomía, Antropología, Derecho, Ingeniería en Acuicultura, Ingeniería en Computación, Ingeniería Forestal e Ingeniería Naval, que pertenecen a distintas Facultades y Campus de la Universidad y que tienen distintos objetivos en su formación profesional.

Por esto, el objetivo de esta investigación se refiere a determinar si los estilos de vida de los estudiantes que cursan carreras en la Facultad de Medicina, son más saludables que aquellos estudiantes que pertenecen a otras Facultades de la Universidad Austral de Chile.

2 MARCO TEORICO

2.1 CHILE ¿ES UN PAÍS SALUDABLE?

Durante los años sesenta, en Chile se luchaba contra la Desnutrición Infantil, la Mortalidad Materna y las Enfermedades Infecciosas. Ahora, los principales problemas de salud son las Enfermedades Cardiovasculares, el Cáncer, los Accidentes y los daños en la Salud Mental. Esto no es casualidad, ya que hoy, los chilenos y chilenas son más obesos que antes, hacen menos ejercicio y no han dejado de fumar.

La urbanización de la población chilena influye en el sedentarismo, consumo excesivo de alcohol y drogas, contaminación ambiental y produce factores estresantes. Simultáneamente, existe un mayor acceso a alimentos procesados y a todo tipo de carnes, lo que junto al uso masivo de los automóviles y electrodomésticos demuestran que la modernidad no siempre implica un mejoramiento en la calidad de vida de las personas. (Conocedoras, 2003).

La obesidad ha aumentado en Chile en todos los grupos etáreos, se incrementa con la edad y es mayor en el nivel socioeconómico bajo. Por ejemplo, un 23% de las mujeres y un 16% de los hombres adultos son obesos. Y en el caso de los niños, el 10% de los preescolares y el 14% de los escolares, también sufren de Obesidad. Las razones son simples: la alimentación de los chilenos es rica en carnes con grasas saturadas y altamente calóricas. En 1975 se consumían 30,3 kilos de carne y en 1998 se consumieron 64,3 por año. Paralelo a esto, existe una disminución en la actividad física que realizan las personas, un problema que es mayor en las mujeres y en los estratos socioeconómicos bajos. Las cifras, son categóricas: de la población de 10 a 70 años, el 83% no practica ningún tipo de actividad física. (Conocedoras, op cit).

En otro aspecto, es importante señalar que en la población de 12 a 64 años, un 35% de las mujeres y un 47% de los hombres son fumadores, cifra que se agrava si se considera que el 27% de los alumnos de Octavo Básico y el 54% de los alumnos de Cuarto Medio fuma. No en vano el tabaco es el responsable del 11% de la mortalidad en el adulto. Otro mal síntoma es que un 24% de las personas mayores de 15 años presenta trastornos de Salud Mental y sólo un 7% de la población participa en actividades comunitarias o pertenece a organizaciones sociales de algún tipo. (Conocedoras, op cit).

Y si a estos índices se le suma el aumento de la contaminación y el deterioro o falta de espacios públicos para la convivencia y recreación, el resultado no puede ser otro que una

población en riesgo y con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles, metabólicas y degenerativas. (Conocedoras, op cit).

La primera encuesta nacional acerca de Calidad de Vida y Salud, realizada por el Ministerio de Salud (MINSAL 2002), destacó que en general, los chilenos se encuentran satisfechos con su calidad de vida, otorgando nota 5 como promedio, la cual baja con relación a la cantidad de dinero que ganan y el tiempo de diversión o esparcimiento que tienen en su vida. Sin embargo, pese a esta percepción en general positiva, la calidad de vida que llevan los chilenos es muy poco saludable: como se constata, la mayoría se considera obeso o en sobrepeso, con estrés, mala alimentación, escasa actividad física y elevado consumo de tabaco y alcohol. Con relación a esto último, el sondeo arrojó cifras alarmantes, ya que prácticamente un 40% de los chilenos fuma, de los cuales 44,1 % son hombres y un 48% son jóvenes.

Respecto al consumo de alcohol, un 16,5% de los chilenos son bebedores problema, un 29,9 %, corresponde a los hombres. Los porcentajes de alcoholismo son particularmente altos para la población entre 20 y 44 años, un 19%, un 15% de los jóvenes entre 15 y 19 años son bebedores problema. Fundamentalmente, "las personas no asocian estos problemas de vida cotidiana, con el riesgo que estos problemas pueden causar en su condición de salud" (Artaza, O. 2002)

El estudio realizado sirve de fundamento para una revisión de las políticas públicas de promoción, en el contexto de las transformaciones requeridas para asegurar que el Plan AUGE mejore la calidad de vida de todos los chilenos. (El Mercurio on line 6 de febrero de 2002 Agencias).

Los objetivos sanitarios planteados por el MINSAL, en el año 2000, mejorar los logros sanitarios alcanzados, enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y los cambios de la sociedad, disminuir las desigualdades, prestar servicios acordes a las expectativas de la población, señalan las metas nacionales que se deben alcanzar en el año 2010, constituyendo una referencia fundamental para establecer las intervenciones y acciones prioritarias que debe realizar el sistema de salud chileno.

De los objetivos sanitarios planteados, el que tiene relación con los estilos de vida es "Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y los cambios de la sociedad", por ello se profundizarán algunos aspectos de éste.

2.1.1 Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y los cambios de la sociedad.

La población chilena ha experimentado un proceso de transición demográfica, caracterizado por un descenso importante de la fecundidad y de la mortalidad en todas las edades. La esperanza de vida al nacer ha aumentado de 58 años en el período 1960-65 a 75 años para 1995-2000; es decir, las personas viven en promedio, 17 años más que en 1965. La modificación de los ecosistemas, el contacto con patógenos desconocidos y los cambios en los estilos de vida fusionan una situación epidemiológica distinta a la de 50 años atrás, con incremento de las enfermedades crónicas, aparición de enfermedades nuevas y de otras infectocontagiosas que se creían controladas. Enfrentar esta situación requiere de un enfoque multisectorial, donde participen la educación, la vivienda, obras públicas, transporte, hacienda y otros actores sociales.

Por ello las metas del Ministerio de Salud para los próximos 10 años se centran en tres áreas, una de ellas, es. “Controlar los factores determinantes de enfermedades más relevantes desde el punto de vista de cantidad y calidad de vida”, destacando:

- **Frenar el consumo de tabaco**, que constituye la principal causa única prevenible de enfermedad y muerte en el mundo. Está implicado en la aparición de numerosos tipos de Cáncer, Enfermedades Cardiovasculares, Respiratorias, Bajo Peso de Nacimiento, Menopausia precoz y otros. En los últimos años se ha observado un aumento en su consumo, especialmente en las mujeres y niveles socioeconómicos bajos.
- **Frenar el aumento de la obesidad**, implicada en enfermedades, tales como Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Hipertensión Arterial, Arteriosclerosis y problemas del aparato locomotor. Se ha observado un importante aumento en los últimos años especialmente, en mujeres.
- **Promover conductas sexuales seguras**, como la única manera de prevenir la infección por VIH/ SIDA y evitar los embarazos en adolescentes.
- **Contribuir a crear un ambiente saludable**, particularmente en lo que dice relación con la contaminación atmosférica, del agua, del suelo, de los alimentos y de las enfermedades asociadas a reservorios animales y los vectores.
- **Contribuir a mejorar las condiciones laborales**, para reducir la morbimortalidad asociada a las condiciones de trabajo y la inquietud en la protección de los trabajadores.

Las estrategias para alcanzar estas metas deben centrarse en los niños y en los jóvenes, que deberán ser portadores de hábitos de vida saludables para modificar los problemas de salud actuales.

2.2 ACERCA DE LOS ESTILOS DE VIDA UNIVERSITARIOS

Establecer uniformidad en la manera que los estudiantes viven en la Universidad es difícil en la actualidad, dada la cantidad de subculturas existentes, el menor rango de edad al ingreso de los estudiantes, la diversidad de estratos socioeconómicos que permiten o no acceder a medios externos que contribuyen en el proceso de aprendizaje y los distintos estilos de crianza familiar, entre otros.

Un esfuerzo para dar sentido a los ejes de preocupación vital de los estudiantes universitarios se explican a continuación.

- a) **En relación a la Familia:** la generación joven de hoy tiene mayor comunicación y confianza con sus padres que la anterior, son hijos de una generación que gozó de una enorme libertad económica, moral, sexual y que les han transmitido a sus hijos este estilo de vida. Pero, esta situación mejorada contrasta con aquella en que los jóvenes de hoy, han sido testigos silenciosos de la fragmentación familiar, que los estilos de vida que sus padres mencionan en sus "historias de juventud" no son tan heroicos ni tan idílicos; esto se ha transformado en una de las causas por las que en la actualidad, los padres no sean modelos de verticalidad en la orientación y se han convertido más bien en compañeros y también, en muchas oportunidades en "hijos de sus hijos" (Quiroz, M. 2003). Sin embargo, por parte de los jóvenes el reconocimiento de requerir apoyo es más explícito, y la necesidad de tener adultos que establezcan límites, es cada vez más alta. La voz entre los adolescentes pide tener padres que sean amigos, con los cuales no tengan tabúes, pero que no se olviden que ellos son los adultos y los hijos son los que están creciendo.

- b) **En relación a Pareja y Sexualidad:** la concepción de romance se ha mantenido a través del tiempo, y el gran sueño sigue siendo encontrar el amor verdadero, los obstáculos radican fundamentalmente en la falta de tolerancia, la escasa comunicación, la falta empatía con los proyectos de vida, la ausencia de compromiso, como medida institucionalizada, la diversidad de la concepción de relaciones de pareja, la falta de autodeterminación en conductas preventivas, el escaso ensayo en el manejo de relaciones interpersonales y en muchas ocasiones la baja autoestima. (Quiroz, op cit). El tema del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las enfermedades de transmisión sexual siguen siendo un fantasma vagamente presente en sus vidas y el embarazo es el más temido, pero no prevenido concretamente. El gran ausente sigue siendo el discernimiento para iniciar o postergar el inicio de la vida sexual. La libertad sexual de la generación de los padres, que consistía en tener múltiples compañeros sexuales, se ha transformado en una nueva prisión para los jóvenes, especialmente en las mujeres que no deciden con libertad, ya que si postergan o limitan sus contactos sexuales se les impone el temido rótulo de "cartucha"¹. (Quiroz, op cit).

¹ Cartucho: inhibida, tonta, timorata, monjil.

- c) **En relación a la Identidad Generacional:** los jóvenes - adolescentes actuales se aburren rápidamente. Ya lo han visto todo y su entretención llega siempre envasada aunque las expectativas son altas y de esto saben los publicistas que hablan de que a este segmento hay que darle impactos duros, fuertes. Por experiencia personal vivenciada y observada, los universitarios quieren pasarlo bien, pero les cuesta entretenerse a sí mismos, prefieren entretenerse en grupo, los que los aleja de actividades solitarias como por ejemplo leer. Practican poco deporte, y les cuesta interrelacionarse espontáneamente cuando no existe de por medio atracción sexual. (Quiroz op cit). La atención se ha centrado actualmente en gastar "plata", el consumo no aparece solo como un pasatiempo sino que en muchas ocasiones, está asociado a su espiritualidad: "les permite ser libres, independientes y realizar sus sueños". Les atrae la ropa pero no de marcas, sino de un determinado estilo, de hecho la música es un fiel reflejo de la diversidad. (Quiroz op cit). El estilo de vida que privilegia la rapidez, la inmediatez y el "mundo de los apurados", ha hecho estragos en los hábitos alimenticios, emparedados, papas fritas envasadas, golosinas, y bebidas gaseosas de fantasía son la dieta diaria de los estudiantes. Mención aparte y tema para otros análisis, merece los trastornos alimenticios como la obesidad, la anorexia y la bulimia, cada vez más frecuentes. (Quiroz op cit). Esta generación se caracteriza por la pasividad, espera "que los demás realicen por nosotros lo que nos correspondería hacer por lógica", es poco imaginativa a la hora de dar soluciones, aún a problemas asociados con sus propios intereses, la crítica no se vuelve proactiva y las opiniones se esconden en la masa, sin canalizarse a través una respuesta social colectivizada o de líderes, que parecen estar en franco desprestigio. (Quiroz, M. 2003).
- d) **En relación a la Participación Social:** ser parte de grupos organizados es cada vez menos frecuente, la identidad grupal pasa más bien por la participación o pertenencia a grupos informales. La política, la solidaridad, la espiritualidad son temas más bien de relevancia al momento de ingresar a la Universidad, sin embargo, los desencantos, las frustraciones, las deslealtades, son indicadores en contra de quienes desearon en un momento participar y sintieron que fue la propia Universidad quien los "aplanó". (Quiroz, op cit).
- e) **En relación a Proyecciones Laborales:** En la actualidad y como respuesta a las normas sociales imperantes la seguridad es la mayor obsesión, y muchos se plantean como obtención de la felicidad la siguiente fórmula: "Ir al colegio = Entrar a la Universidad = Encontrar un buen trabajo = Ser exitoso = Ser feliz". El colegio representa una comunidad de amigos, la Universidad sólo un grupo de compañeros. Las aspiraciones de trabajo tienen que ver más bien con adquisición de poder, que con desarrollo de potencialidades profesionales. (Quiroz, op cit). La atención está centrada en la remuneración que recibirá y en el estilo de vida que ésta podrá darle. Esto no es asombroso, si a veces, esta ha sido una variable interviniente y en muchos casos la única a la hora de escoger la carrera que se estudiará al egresar del sistema escolar. Sin embargo, no se puede olvidar de aquellos que no piensan así y que en la actualidad llenan los cupos del Programa Servicio País, donde las motivaciones son distintas, pero

también no necesariamente coincidentes con los objetivos que sustenta el propio programa. (Quiroz, op cit).

Si nos centramos en la realidad local en Valdivia, el 64% de los estudiantes de la Universidad Austral de Chile vive lejos de su hogar, y en ella consolidan hábitos poco saludables, existe la presión social que induce la adquisición de conductas perjudiciales. Entre las más frecuentes se encuentran el consumo de drogas lícitas y no lícitas, como el tabaco y alcohol; falta de ejercicio físico, alimentación poco saludable, falta de horas de sueño, problemas que afectan la salud mental, entre otras. (Aguilar, I y cols. 2002).

Espinosa (2000) realiza un estudio en la Universidad Austral de Chile, se destacan los siguientes datos: el 60.12% de los encuestados declara fumar cigarrillos en un promedio de 5 al día por persona, el 37.34% declara haber consumido drogas alguna vez, de éstos el 79.16% ha consumido marihuana, el 9.72% anfetaminas, el 4.16% benzodiazepina, igual cifra para la cocaína, sin mayor diferencia de consumo según sexo, el 82.27% de los encuestados prefiere consumir bebidas alcohólicas y el 7.6% declara haber recibido atención por problemas de salud mental como estrés, síndrome ansioso, síndrome tensional, diarrea funcional.

Además de lo señalado en este estudio, se puede apreciar que hay épocas donde aumenta la práctica de estilos de vida no saludables, como en el periodo de pruebas y exámenes donde los estudiantes duermen muy poco o no duermen, se alimentan mal o comen a destajo para satisfacer su ansiedad y no se dan tiempo para relajarse, practicando por ejemplo, algún deporte. Por otro lado, cuando no hay pruebas, los estudiantes “carrean a concho”, con largas noches de discotheque, baile, alcohol, drogas, tabaco, sexo irresponsable, entre otros, ya que para eso “se matan estudiando” y aprovechan el tiempo libre. (Aguilar, I y cols. 2002).

2.3 UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE, ¿UNIVERSIDAD SALUDABLE?

Si nos referimos a los principios y valores de la Universidad Austral de Chile tradición y prestigio son sus sellos característicos, fundada en 1954 y enclavada en Valdivia, en el sector Miraflores y la Isla Teja, desarrolla buena parte de su quehacer académico en medio de un entorno natural y fluvial de exuberante belleza. Su fundador, el doctor Eduardo Morales Miranda, la concibe como sólida, dinámica, sensible al cambio, a los requerimientos de cada época y dirigida a cultivar, incrementar, conservar y transmitir la ciencia, la tecnología y las artes, en sus expresiones más elevadas.(Catálogos de Carreras 1999 y 2004).

En este proceso, la comunidad nacional y regional constituye un motor y un estímulo para su crecimiento y expansión hacia nuevas áreas del conocimiento y nuevas carreras. La comunidad es entonces, una fuerza positiva que ha impulsado el desarrollo de la Universidad

Austral de Chile, porque es, simultáneamente, receptora de un esfuerzo que posibilita la incorporación de la juventud chilena al proceso de engrandecimiento de su patria. (Catálogo de Carreras 1999).

Las primeras carreras dictadas por la Universidad Austral de Chile fueron Medicina Veterinaria, Ingeniería Forestal y Agronomía, luego, Tecnología Médica, (Rector 2003).

La Universidad se muestra como una institución que garantiza solidez institucional y respaldo a sus estudiantes, en todos sus Campus, en los de Isla Teja y Miraflores en Valdivia y Puerto Montt en Puerto Montt, expresada en su misión “excelencia y calidad al servicio de la sociedad”. Por ello, se organiza para proporcionarle al estudiante una completa habilitación profesional y una sólida formación como persona y como ciudadano.

Por otro lado, la Universidad se preocupa de proyectar imagen, jerarquía, espíritu y calidad de su educación. A través de la Dirección de Extensión, muestra caminos para contribuir con pluralismo, contenidos y fuerza, a la cultura del sur de Chile. De esta unidad depende la Radio Universitaria, el Cine Club, el Coro Universitario y el Ballet Folklórico.

Ubicado en el Campus Isla Teja, el Cine Club Universitario, punto de encuentro de cinéfilos, contribuye al esparcimiento de los estudiantes de esta casa de estudios a un bajo costo y en ocasiones en forma gratuita. El coro universitario está conformado por estudiantes y funcionarios y permite a sus integrantes fomentar sus potencialidades musicales a través de presentaciones que se realizan en el ámbito local, regional, nacional e internacional. El Ballet Folklórico de la Universidad Austral de Chile (BAFUACH) está conformado principalmente por estudiantes de las distintas carreras que se imparten en la Universidad, además de jóvenes interesados de la comunidad valdiviana en general.

Otros espacios de esparcimientos que ofrece la Universidad a los estudiantes son: el Museo Histórico y Antropológico Mauricio Van de Maele de Valdivia, Museo de Arte Contemporáneo (MAC) Valdivia, el Centro de Deporte y Recreación y el Jardín Botánico.

El Centro de Deporte y Recreación tiene como misión generar y fomentar actividades físicas, deportivas y recreativas grupales, propiciando la participación de los estudiantes y comunidad universitaria en general. También busca contribuir al crecimiento y desarrollo de las personas, a fin de favorecer y mejorar su calidad de vida. Para cumplir con esta misión ha definido las áreas de Docencia, Deporte Recreativo y Deporte Selectivo para lo cual cuenta con una cancha de fútbol, mini-pista, tres canchas de tenis, sala de musculación y tres gimnasios (Teja 1, Teja 2 y Miraflores).

Los estudiantes, en el Jardín Botánico al tener un contacto directo con la naturaleza logran tener un ambiente propicio para estudiar sin tener agentes externos que los desconcentren. También este jardín ofrece un entorno agradable para relacionarse con sus pares.

Asimismo, como la Universidad fomenta el crecimiento y desarrollo integral de los estudiantes, también se preocupa de apoyar su formación humana y profesional a través de la Dirección de Asuntos Estudiantiles (DAE), este apoyo se logra mediante el Departamento de Bienestar el cual da acceso a los siguientes beneficios: Fondo Solidario de Crédito Solidario, sistemas de becas con instituciones públicas y fundaciones privadas y entrega becas de alimentación diarias en los diferentes casinos UACH y otros comedores bajo convenio. También mantiene el Servicio de Salud Universitario que ofrece promoción y atención de salud curativa y preventiva mediante dos policlínicos ubicados dentro de los recintos de la Universidad, todo esto a un costo mínimo o en forma gratuita para el estudiante. Por otro lado, el Departamento de Actividades Extracurriculares y Orientación crea, fomenta, apoya y coordina actividades extracurriculares y ofrece orientación profesional y educacional al estudiante, entregándoles opciones para complementar su desarrollo y formación profesional. Al mismo tiempo mantiene en convenio con la Junta Nacional de Auxiliar Escolar y Becas (JUNAEB) una red de Hogares para estudiantes y con la fundación privada sin fines de lucro INTEGRAL la sala cuna Los Pingüinitos para hijos de estudiantes permitiéndoles estudiar tranquilamente, confiando en que sus hijos están al cuidado de personas idóneas.

De la revisión de las descripciones de objetivos profesionales y de formación en las carreras de la Facultad, destacan algunos relacionados con la promoción de estilos de vida saludables, los que debieran ser apprehendidos a nivel cognitivo, valórico y técnico².

La Escuela de Medicina de la Universidad Austral de Chile tiene como propósito la formación de médicos que contribuyan a la solución de los problemas del área de la salud del país, estimando para ello que la fase de pregrado origine médicos generales que basen su acción en una sólida preparación científica y posean un conocimiento vivencial de los problemas de salud del país y especialmente, de la región en la cual está situada la Universidad. Se desea formar un médico integral capaz de integrarse al equipo de salud. Entre sus objetivos generales se señala “Tendrá clara conciencia de su responsabilidad en las acciones de fomento, prevención, recuperación de la salud de la comunidad y de la población a su cargo”. Existe un proceso de reformulación curricular de la Escuela de Medicina, para acentuar la formación interdisciplinar y aprendizajes significativos especialmente en el área preclínica.

² Los antecedentes expuestos son extractos de la lectura de Catalogo de Carreras 2004, página web de la UACH, el Reglamento Estudiantil y de la información proporcionada por cada una de las Escuelas .

La Escuela de Enfermería forma profesionales cuya misión es “Contribuir al desarrollo del ser humano, a través de la consideración de éste como persona, unidad indivisible e irreplicable, integrante de una familia y miembro de una comunidad, éste satisface sus necesidades en constante interacción con su medio para mantener o recuperar equilibrio e independencia. Su salud es un bien esencial y un derecho que la persona debe ejercitar y procurar y cuya pérdida implica una anormalidad que interfiere el logro de su realización plena”. Entre sus objetivos generales se señala “Promover en el grupo familiar y en los grupos específicos y en la comunidad la incorporación de hábitos de vida saludables, a través de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria en el desarrollo biosicosocial de niños y adolescentes y en la salud de adultos y senescentes”.

La Escuela de Obstetricia y Puericultura busca formar una/un profesional Matrona/Matrón, perteneciente al campo de la salud y que ha incorporado una sólida formación humanista, científica, ética y tecnológica, que le capacita para proporcionar atención de la salud integral a la mujer en cualquier etapa del ciclo vital en el ámbito de la salud sexual reproductiva, a través de las acciones de promoción prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; y liderar la gestión del cuidado de las mujeres, familias y comunidad, en el contexto de la salud sexual y reproductiva, aplicando el proceso de atención en salud desde una perspectiva de género. Entre sus objetivos generales se señala “Promover en la mujer, familia y comunidad, la incorporación de hábitos saludables con relación a la salud sexual y reproductiva”.

Por su parte, la Escuela de Tecnología Médica forma profesionales que contribuyen a la exploración diagnóstica y campos afines. Esta Escuela no cuenta con objetivos de carrera explícito sin embargo, parte de su perfil actitudinal cita: por su capacidad de entrega a los demás, de comunicación, de equilibrio y de honestidad, debe ser capaz de comprender a la persona sana o enferma, como un todo bio-psicosocial; debe ser capaz de ayudarla y/u orientarla manteniendo siempre, una estabilidad emocional frente a cualquier situación extrema. Por su espíritu solidario debe ser un participante activo de la sociedad en la que está inserto para lograr cambios conductuales que incidan favorablemente en los parámetros de salud de la zona o país.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Establecer si los estilos de vida de los estudiantes que cursan carreras en la Facultad de Medicina, son más saludables que aquellos estudiantes que pertenecen a otras Facultades de la Universidad Austral de Chile.

3. 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Establecer la distribución de los estudiantes según Carrera, Sexo, Edad y Rendimiento Académico.
2. Determinar la distribución de los estudiantes de la Facultad de Medicina y otras Facultades según Hábitos de Vida, Salud Mental, Laboral, Sexual y Reproductiva.
3. Comparar los estilos de vida de los estudiantes según Carrera, Sexo, Edad y Rendimiento Académico.

4 MATERIAL Y METODOS

Considerando el objetivo de la investigación y los diversos tipos de estudios existentes, se realizará una Investigación Cuantitativa de tipo **Descriptiva**, ya que se observarán conductas, características, y factores, sin dar respuesta al porqué de los acontecimientos. Será un estudio de tipo **Correlacional**, porque se tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, además de tipo **Transversal**, es decir la recolección de la información se realizará una sola vez y será de tipo **No Experimental**, ya que sólo se clasificará la información en diferentes categorías, estudiando la relación entre las variables, sin intervenir en los resultados. (Sierra, R. 2001) Dicho de otro modo el estudio no experimental se refiere a identificar y ponderarlas variables susceptibles de experimentación, si se desea modificar el resultado.

La población comprende a todos los estudiantes de las Escuelas de Medicina, Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Derecho, Agronomía, Ingeniería Forestal, Ingeniería Naval, Antropología, Ingeniería en Computación y Ingeniería en Acuicultura que estén cursando el penúltimo y último semestre de la carrera, en la Universidad Austral de Chile y que en el año 2003 su situación académica sea Satisfactoria, Condicional o Egresado. Se delimitó la población, excluyendo a todos los estudiantes que durante el año 2003 presenten situación académica de Repitente, Eliminado, Pendiente³.

El lugar de desarrollo de la investigación serán los Campus Isla Teja, Miraflores, Puerto Montt de la Universidad Austral de Chile.

Se decide utilizar la técnica de censo, ya que la población es pequeña en relación a la modalidad de aplicación del instrumento. Siendo un total de 374 estudiantes, 13 corresponden a Medicina, 36 a Enfermería, 32 a Obstetricia y Puericultura, 22 a Tecnología Médica, 55 a Derecho, 95 a Agronomía, 40 a Ingeniería Forestal, 38 a Ingeniería Naval, 12 a Antropología, 16 a Ingeniería en Computación y 15 a Ingeniería en Acuicultura.

El instrumento que se aplicará en la población seleccionada se basa en la Encuesta de Calidad de Vida que permitió conocer los factores de riesgo para la salud más importantes en el país. Esta encuesta fue elaborada y aplicada por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) el año 2000. A la encuesta se le incorporaron aspectos de la Salud Sexual y Reproductiva que se vinculan más con la vida universitaria.

³ También se excluye la investigadora que es parte de la población, para no alterar los resultados.

su descripción a través de los indicadores y los criterios de evaluación. La variable dependiente se describe y se definen sus parámetros, a partir de la asignación de puntaje que fue modificado del instrumento original sumando los puntajes de las preguntas y respuestas agregadas.

La encuesta fue incorporada al sitio Web del Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile. Los datos de las encuestas fueron almacenados en una base de datos posteriormente, se realizó el análisis de la información recopilada, utilizando el software Microsoft Excel, el cual permitió realizar el entrecruzamiento de las variables.

Para la confección de la página web se diseñó la encuesta en el procesador de texto Word y una base de datos codificada donde se almacenaban automáticamente los datos de las encuestas contestadas.

Se clasificó la población a estudiar, entregada por registro académico de la UACH según las variables independientes: carrera, sexo, rango de edad, y rendimiento académico. Con estos datos se diseñó un sitio web que se aloja en la web corporativa de la UACH, que tiene la restricción de los Rut de los estudiantes pertenecientes al estudio.

Se contactó vía correo electrónico a cada estudiante seleccionado hasta lograr su respuesta. En los casos en que este método no resultó, se contactó a los Directores de Escuelas con cuya colaboración se entregó la encuesta en papel, siendo un total de 16 encuestas.

El modelo de medición consiste en dar una puntuación general a la variable “Estilo de Vida”, la que se califica en cinco categorías. Esta puntuación corresponde a la suma de las dimensiones establecidas para cada una de las variables independientes identificadas, como se muestra en la tabla siguiente:

Variable dependiente: Estilo de vida	
La forma como vive un sujeto. Es la interacción de sus pensamientos, objetivos, metas, valores, conductas y la interacción entre ellos mismos y su ambiente. Estará representado por la suma total del puntaje obtenido en el instrumento aplicado, multiplicado por dos.	a) 113 a 128 pts. : Excelente. b) 98 a 112 pts. : Muy bueno. c) 88 a 97 pts. : Bueno. d) 68 a 87 pts. : Regular. e) 0 a 67 pts. : Malo.

Los estudiantes se clasificaron según el modelo presentado en la tabla siguiente.

Carreras	De la Facultad de Medicina:	Enfermería, Medicina, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica.
	De otras Facultades	Derecho, Antropología, Agronomía, Ingeniería Forestal, Ingeniería Naval, Ingeniería en Computación e Ingeniería en Acuicultura.
Orientación sexual	Sexo	Masculino. Femenino.
Edad	Años cumplidos	20 a 24 años. 25 a 29 años. 30 o más
Rendimiento académico	Años de permanencia en la Universidad Austral de Chile independiente de la cantidad de años que dure su carrera	4 a 6 años. 7 a 9 años. 10 o más años.
	Promedio general que ha acumulado el estudiante durante su permanencia en la Universidad	4.1 a 5.0. 5.1 a 6.0. 6.1 a 7.0

Se investigaron las variables independientes “hábitos de vida saludable” “salud laboral”, “salud mental” y “salud sexual y reproductiva”. El listado de variables independientes y sus respectivas dimensiones se presenta en los cuadros siguientes:

Variable independiente “Hábito de vida saludable”: comprende conductas del diario vivir que favorecen la salud.		
Dimensión	Indicador	Criterio de evaluación
Actividad física.	Realizar actividad física (caminar, aseo de la casa, subir escaleras).	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto
	Realizar ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido, practicar algún deporte).	4 o más veces por semana: 2 puntos. De 1 a 3 veces por semana: 1 punto. Solo en forma ocasional: 0 punto.
Alimentación y nutrición.	Alimentación balanceada	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto.

	Consumo excesivo de azúcar, sal o comida chatarra con mucha grasa Exceso de peso corporal	Ninguna de estas: 2 puntos. Alguna de estas: 1 punto. Todas estas: 0 punto. Sin sobrepeso o hasta 4 kilos de más: 2 puntos. 5 a 8 kilos de más: 1 punto. Más de 8 kilos de más: 0 punto
Consumo de tabaco	Periodo durante el cual ha consumido tabaco.	No en los últimos cinco años: 2 puntos. No en el último año: 1 punto. He fumado en este año: 0 punto.
	Número de cigarrillos consumidos diariamente.	Ninguno: 2 puntos. 0 a 10: 1 punto. Más de 10: 0 punto.
Consumo de alcohol.	Promedio de tragos por semana.	0 a 7 tragos: 2 puntos. 8 a 12 tragos: 1 punto. Más de 12 tragos: 0 punto.
	Frecuencia de ingesta de más de cuatro tragos en una ocasión	Nunca: 2 puntos. Ocasionalmente: 1 punto. A menudo: 0 punto.
Consumo de otras drogas y estimulantes.	Frecuencia de uso de drogas como la Marihuana, Cocaína o Pasta Base	Nunca: 2 puntos. Ocasionalmente: 1 punto. A menudo: 0 punto.
	Frecuencia de consumo excesivo de medicamentos indicados o adquiridos sin receta médica.	Nunca: 2 puntos. Ocasionalmente: 1 punto. A menudo: 0 punto.
	Número de café, té, o bebidas con cafeínas consumidas diariamente	Menos de 3: 2 puntos 3 a 6: 1 punto. Más de 6: 0 punto.

Variable independiente “Salud mental”: disposición para el diario vivir que favorecen la armonía interna.		
Dimensión	Indicador	Criterio de evaluación
Reposo y manejo del estrés	Sueño reparador.	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto
	Frecuencia de manejo del estrés y tensión.	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto
	Frecuencia de relajación.	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto.

Tipo de personalidad	Frecuencia de sensación de tensión	Casi nunca: 2 puntos. Algunas veces: 1 punto. A menudo: 0 punto
	Frecuencia de andar acelerado/a.	Casi nunca: 2 puntos. Algunas veces: 1 punto. A menudo: 0 punto
	Frecuencia de sentirse enojado/a o agresivo/a	Casi nunca: 2 puntos. Algunas veces: 1 punto. A menudo: 0 punto
Estado de ánimo.	Frecuencia de ser un pensador positivo u optimista	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Nunca: 0 punto
	Frecuencia de sentirse deprimido/a o triste	Casi nunca: 2 puntos. Algunas veces: 1 punto. A menudo: 0 punto
Relación afectiva.	Contar con alguien para hablar de cosas importantes.	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto.
	Dar y recibir cariño.	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto.

Variable independiente “Salud laboral”: realización personal y tranquilidad laboral, que no interfiere en las actividades cotidianas del sujeto.		
Dimensión	Indicador	Criterio de evaluación
Conducción	Frecuencia de uso del cinturón de seguridad.	Siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto.
	Frecuencia de manejar después de beber alcohol.	Nunca o no tengo auto: 2 puntos. Solo rara vez: 1 punto. A menudo: 0 punto
Trabajo	Frecuencia de satisfacción con el trabajo o actividades realizadas	Casi siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Casi nunca: 0 punto
	Conflictos en el ambiente de trabajo	Nunca: 2 puntos. Solo rara vez: 1 punto. A menudo: 0 punto
Horario laboral /estudio	Compatible con vida familiar	A menudo: 2 puntos. Solo rara vez: 1 punto. Nunca: 0 punto
	Compatible con actividades recreativas	A menudo: 2 puntos. Solo rara vez: 1 punto. Nunca: 0 punto

Variable independiente “Salud sexual y reproductiva”: Satisfacción sexual y responsabilidad con la cual practica el sexo un sujeto.		
Dimensión	Indicador	Criterio de evaluación
Sexo responsable	Relación con persona con la que se tiene sexo.	Me abstengo o con mi pareja única: 2 puntos. Tengo que conocerla/o bien: 1 punto. No necesito conocerla tanto: 0 punto.
	Frecuencia de uso del condón	Siempre o tengo pareja única: 2 puntos. A veces: 1 punto. Nunca: 0 punto
Elección parejas sexuales	Frecuencia con que tomo libremente la decisión de tener relaciones sexuales	Siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Nunca: 0 punto
	No me siento presionado/a a ello	Siempre: 2 puntos. A veces: 1 punto. Nunca: 0 punto

5 RESULTADOS

Mediante el análisis de los datos obtenidos en la base de datos que almacenó los resultados de la encuesta aplicada por Internet, se diseñaron los siguientes Gráficos y Tablas, además de textos con el propósito de dar respuesta a los objetivos de la investigación.

El total de encuestas contestadas fue de 99 de una población de 374. Se decide analizar estos datos, los que corresponden al 26,4% del universo estudiado. Originalmente se plantea un censo, por lo que el 26,4% del universo, es una muestra representativa para la investigación.

5.1 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA, SEXO, EDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO.

De los 99 estudiantes encuestados, 40 corresponden a la Facultad de Medicina, el 37% de los estudiantes del último año. 59 corresponde a otras facultades, el 27,1% de los estudiantes del último año. Los estudiantes que respondieron la encuesta, el 58% son de Sexo Masculino y el 42% son de Sexo Femenino. Este porcentaje es distinto a la población universitaria en general, en la que es mayor el número de mujeres.

El 50% de los encuestados, tiene entre 25-29 años, el 44%, entre 20-24 años y el 6%, tiene 30 o más años de edad. Esto indica que la mayoría está culminando sus estudios entre los 25 y 29 años. Si los estudiantes de la Universidad Austral de Chile, ingresan a los 18 años y las carreras investigadas duran 5 años, excepto Medicina, los estudiantes deberían culminar su carrera, cerca de los 23 años.

Respecto de la permanencia en la Universidad, los datos analizados muestran que 58 estudiantes tiene entre 4-6 años de permanencia, 37 entre 7-9 años y 4 por más de 10 años, lo que revela que el 60% de los estudiantes, termina su carrera en la cantidad de años que corresponde, sin olvidar que 13 estudiantes corresponden a la carrera de Medicina y la duración de ésta es de 7 años. Podría significar que son buenos estudiantes, sin embargo, 64 de los 99 estudiantes, tiene un promedio general acumulado entre 4,1- 5,0 y 34 egresan con el rango de 5,1-6,0. Sólo uno tiene un promedio general acumulado entre 6,1-7,0. Por tanto, los estudiantes que están egresando de la Universidad Austral de Chile, no tienen un rendimiento académico calificado como de excelencia.

5.2 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN HÁBITOS DE VIDA, SALUD MENTAL, LABORAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

5.2.1 Hábitos de vida saludable.

Tabla. 1. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Actividad Física

Actividad física.			
Realizar actividad física (caminar, subir escaleras, aseo de la casa).		Realizar ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	82,5	4 o más veces por semana	30
A veces	15	De 1 a 3 veces por semana	37,5
Casi nunca	2,5	Solo en forma ocasional	32,5

Tabla. 2. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Alimentación Y Nutrición.

Alimentación y nutrición.					
Alimentación balanceada		Consumo excesivo de azúcar, sal o comida chatarra con mucha grasa		Exceso de peso corporal	
Criterio de evaluación	% Estudiantes	Criterio de evaluación	% Estudiantes	Criterio de evaluación	% Estudiantes
Casi siempre	50	Ninguna de estas	30	Sin sobrepeso o hasta 4 kilos de más	82,5
A veces	40	Alguna de estas	57,5	5 a 8 kilos de más	12,5
Casi nunca	10	Todas estas	12,5	Más de 8 kilos de más	5

Tabla. 3. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Consumo De Tabaco.

Consumo de tabaco			
Periodo durante el cual ha consumido tabaco		Número de cigarrillos consumidos diariamente.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
No en los últimos cinco años	35	Ninguno	45
No en el último año	15	0 a 10	45
Este año	50	Más de 10	10

Tabla. 4. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Consumo De Alcohol.

Consumo de alcohol.			
Promedio de tragos por semana.		Frecuencia de ingesta de más de cuatro tragos en una ocasión	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
0 a 7 tragos	87,5	Nunca.	50
8 a 12 tragos	12,5	Ocasionalmente	50
Más de 12 tragos	0	A menudo	0

Tabla. 5. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Consumo De Drogas Y Estimulantes.

Consumo de otras drogas y estimulantes					
Frecuencia de uso de drogas como la Marihuana, Cocaína o Pasta Base		Frecuencia de consumo de medicamentos indicados o adquiridos sin receta médica.		Número de café, té, o bebidas con cafeínas consumidas diariamente	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Nunca	80	Nunca	77,5	Menos de 3	72,5
Ocasionalmente	17,5	Ocasionalmente	20	3 a 6	25
A menudo	2,5	A menudo	2,5	Más de 6	2,5

Tabla. 6. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Actividad Física.

Actividad física.			
Realizar actividad física		Realizar ejercicio en forma activa al menos Por 20 minutos	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	74,6	4 o más veces por semana	33,9
A veces	20,3	De 1 a 3 veces por semana	37,3
Casi nunca	5,1	Solo en forma ocasional	28,8

Tabla. 7. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Alimentación y Nutrición.

Alimentación y nutrición.					
Alimentación balanceada		Consumo excesivo de azúcar, sal o comida chatarra con mucha grasa		Exceso de peso corporal	
Criterio de evaluación	% Estudiantes	Criterio de evaluación	% Estudiantes	Criterio de evaluación	% Estudiantes
Casi siempre	61	Ninguna de estas	37,3	Sin sobrepeso o hasta 4 kilos de más	76,3
A veces	27,1	Alguna de estas	52,5	5 a 8 kilos de más	16,9
Casi nunca	11,9	Todas estas	10,2	Más de 8 kilos de más	6,8

Tabla. 8. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Consumo De Tabaco.

Consumo de tabaco			
Periodo durante el cual ha consumido tabaco		Número de cigarrillos consumidos diariamente.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
No en los últimos cinco años	33,9	Ninguno	40,7
No en el último año	16,9	0 a 10	45,7
Este año	49,2	Más de 10	13,6

Tabla. 9. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Consumo De Alcohol.

Consumo de alcohol.			
Promedio de tragos por semana.		Frecuencia de ingesta de más de cuatro tragos en una ocasión	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
0 a 7 tragos	88,1	Nunca.	37,3
8 a 12 tragos	11,9	Ocasionalmente	52,5
Más de 12 tragos	0	A menudo	10,2

Tabla. 10. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Consumo de Drogas y Estimulantes.

Consumo de otras drogas y estimulantes					
Frecuencia de uso de drogas como la Marihuana, Cocaína o Pasta Base		Frecuencia de consumo de medicamentos indicados o adquiridos sin receta médica.		Número de café, té, o bebidas con cafeínas consumidas diariamente	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Nunca	71,2	Nunca	76,3	Menos de 3	72,9
Ocasionalmente	23,7	Ocasionalmente	20,3	3 a 6	25,4
A menudo	5,1	A menudo	3,4	Más de 6	1,7

Al analizar Hábitos de vida saludable, los estudiantes realizan actividad física como caminar, subir escaleras, aseo de la casa, casi siempre un 82.5% los de la Facultad de Medicina y 74.6% los de otras Facultades; sin embargo es destacable que los primeros realizan menos ejercicio activo, 4 o más veces por semana, 30% en comparación al 33,9% del segundo grupo, a pesar que todos los estudiantes cuentan con la posibilidad de realizar ejercicio en forma gratuita en el Centro de Deportes de la Universidad.

Además a lo anterior, se suma que los estudiantes de otras Facultades mantienen una alimentación balanceada en un 61% en comparación al 50% de la Facultad de Medicina, sumándose a que estos últimos consumen más comida chatarra, siendo un 70% en relación a un 62,7% que representa a los estudiantes de otras Facultades; sin embargo el exceso de peso es menor en los estudiantes de la Facultad de Medicina, lo que nos podría indicar que son más exigentes en mantener un peso ideal.

En relación al consumo de tabaco durante el año 2003, no existe diferencia constatable entre los estudiantes, siendo 50% para los de la Facultad de Medicina y 49.2% para las otras Facultades; según se refiere a consumo de más de 10 cigarrillos en el día es un 10% contra un 13.5% respectivamente lo que no deja de ser un porcentaje significativo. Refiriéndose al consumo de otras drogas el uso de drogas como la marihuana, cocaína es menor en los estudiantes del área de la salud, sin embargo un 20% de estos consume estas drogas en forma ocasional o a menudo en comparación al 28,8% para estudiantes de otras Facultades, porcentajes que no dejan de ser preocupantes; por otro lado llama la atención que el 22,5% de los estudiantes de la Facultad de Medicina y el 23,4% de los de otras Facultades se automedican o consumen medicamentos en forma excesiva, ¿estos estudiantes serán adictos a los fármacos?, siendo que estos como universitarios debieran saber que esta conducta no es recomendable en especial los del área de la salud que conocen las reacciones adversas a los medicamentos y la contraindicación de la automedicación. En cuanto al consumo de bebidas estimulantes no hay diferencia significativa entre los estudiantes.

Acerca del consumo de alcohol, entre los estudiantes de la Facultad de Medicina, el 0% a menudo bebe más de cuatro tragos en una ocasión en comparación a 10,2% de los de otras Facultades, sin embargo el 12,5% de los primeros beben de 8 a 12 tragos en una semana versus el 11,9% para el segundo grupo lo que hace inducir que los estudiantes del área de la salud ingieren alcohol con más frecuencia que los estudiantes de otras carreras de la universidad.

5.2.2. Salud mental.

Tabla. 11. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De la Facultad De Medicina Según Reposo y Manejo Del Estrés.

Reposo y manejo del estrés							
Sueño reparador.		Frecuencia de manejo del estrés y tensión.		Frecuencia de relajación.		Frecuencia de sensación de tensión	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	55	Casi siempre	62,5	Casi siempre	60	Nunca	32,5
A veces	35	A veces	35	A veces	32,5	Algunas veces	55
Casi nunca	10	Casi nunca	2,5	Casi nunca	7,5	A menudo	12,5

Tabla. 12. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De la Facultad De Medicina Según Tipo de Personalidad.

Tipo de personalidad			
Frecuencia de andar acelerado/a.		Frecuencia de sentirse enojado/a o agresivo/a	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi nunca	32,5	Casi nunca	37,5
Algunas veces	47,5	Algunas veces	55
A menudo	20	A menudo	7,5

Tabla. 13. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Estado De Ánimo.

Estado de ánimo.			
Frecuencia de ser un pensador positivo u optimista		Frecuencia de sentirse deprimido/a o triste	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	55	Casi nunca	45
A veces	40	Algunas veces	50
Casi nunca	5	A menudo	5

Tabla. 14. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Relación Afectiva.

Relación afectiva.			
Cuentan con alguien para hablar de cosas importantes.		Dan y reciben cariño.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	65	Casi siempre	67,5
A veces	30	A veces	32,5
Casi nunca	5	Casi nunca	0

Tabla. 15. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Reposo y Manejo Del Estrés.

Reposo y manejo del estrés							
Sueño reparador.		Frecuencia de manejo del estrés y tensión.		Frecuencia de relajación.		Frecuencia de sensación de tensión	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	47,5	Casi siempre	54,2	Casi siempre	57,6	Nunca	20,3
A veces	45,7	A veces	39	A veces	40,7	Algunas veces	69,5
Casi nunca	6,8	Casi nunca	6,8	Casi nunca	1,7	A menudo	6

Tabla. 16. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Tipo De Personalidad.

Tipo de personalidad			
Frecuencia de andar acelerado/a.		Frecuencia de sentirse enojado/a o agresivo/a	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi nunca	30,5	Casi nunca	52,5
Algunas veces	59,3	Algunas veces	40,7
A menudo	10,2	A menudo	6,8

Tabla. 17. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Estado De Ánimo.

Estado de ánimo.			
Frecuencia de ser un pensador positivo u optimista		Frecuencia de sentirse deprimido/a o triste	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	61	Casi nunca	40,7
A veces	35,6	Algunas veces	50,8
Casi nunca	3,4	A menudo	8,5

Tabla. 18. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Relación Afectiva.

Relación afectiva.			
Cuentan con alguien para hablar de cosas importantes.		Dan y reciben cariño.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	57,6	Casi siempre	71,2
A veces	33,9	A veces	25,4
Casi nunca	8,5	Casi nunca	3,4

Al analizar Salud Mental los estudiantes de la Facultad de Medicina duermen mejor, con mayor frecuencia manejan el estrés, son más relajados, menos tensos y menos acelerados que los estudiantes de otras Facultades, sin embargo se sienten con más frecuencia enojados y agresivos además con menos frecuencia piensan positivo pero se deprimen menos que los estudiantes de las otras carreras de la universidad.

En lo que respecta a relación afectiva en general los estudiantes casi siempre cuentan con alguien para hablar de cosas importantes y por otro lado dan y reciben cariño.

Estos resultados pueden estar influenciados por los conocimientos que adquieren los estudiantes de la Facultad de Medicina durante su formación ya que en el plan de estudios de las cuatro carreras pertenecientes a esta Facultad incorporan asignaturas referentes a psicología, además las carreras de Enfermería y Medicina incorporan asignaturas de psiquiatría. Es de importancia mencionar que de las carreras en estudio que pertenecen a otras Facultades ninguna cuenta con asignaturas referidas a Salud Mental, por lo que la diferencia con los estudiantes de la Facultad de Medicina debiera ser mayor.

5.2.3 Salud laboral.

Tabla. 19. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Conducción de Automóvil.

Conducción			
Frecuencia de uso del cinturón de seguridad.		Frecuencia de manejar después de beber alcohol.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Siempre	45	Nunca o no tengo auto	67,5
A veces	37,5	Solo rara vez	32,5
Casi nunca	17,5	A menudo	0

Tabla. 20. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Trabajo.

Trabajo			
Frecuencia de satisfacción con el trabajo o actividades realizadas		Conflictos en el ambiente de trabajo	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	70	Nunca	47,5
A veces	30	Solo rara vez	50
Casi nunca	0	A menudo	2,5

Tabla. 21. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Horario Laboral/ Estudio.

Horario laboral /estudio			
Compatible con vida familiar		Compatible con actividades recreativas	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
A menudo	25	A menudo	35
Solo rara vez	35	Solo rara vez	45
Nunca	40	Nunca	20

Tabla. 22. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Conducción De Automóvil.

Conducción			
Frecuencia de uso del cinturón de seguridad.		Frecuencia de manejar después de beber alcohol.	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Siempre	44,1	Nunca o no tengo auto	72,9
A veces	40,6	Solo rara vez	22
Casi nunca	15,3	A menudo	5,1

Tabla. 23. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Trabajo.

Trabajo			
Frecuencia de satisfacción con el trabajo o actividades realizadas		Conflictos en el ambiente de trabajo	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Casi siempre	59,3	Nunca	42,4
A veces	37,3	Solo rara vez	52,5
Casi nunca	3,4	A menudo	5,1

Tabla. 24. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Horario Laboral/ Estudio.

Horario laboral /estudio			
Compatible con vida familiar		Compatible con actividades recreativas	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
A menudo	11,9	A menudo	57,6
Solo rara vez	32,2	Solo rara vez	27,1
Nunca	55,9	Nunca	15,3

En Salud Laboral se describe que existe un porcentaje significativo de estudiantes que conducen en forma irresponsable exponiéndose a accidentes de tránsito, donde casi nunca usan el cinturón de seguridad 17.5% los estudiantes de la Facultad de Medicina y 15.2% los de otras Facultades. En cuanto a manejar después de beber alcohol lo hacen rara vez 32.5% los del primer grupo y el 22% de los estudiantes de la otras Facultades y el 5,1% de éstos lo hace a menudo, lo que indica que los estudiantes de la Facultad de Medicina tienen más conciencia respecto al riesgo de manejar en estado de ebriedad. La opción de conducir a menudo un automóvil bajo el efecto del alcohol, está en 0%.

Si de trabajo se trata los estudiantes sin distinción de facultad casi siempre se sienten satisfechos con las actividades realizadas destacando que ningún estudiante de la Facultad de Medicina se siente desconforme con lo que hace además, tienen menos conflictos en su trabajo en este caso en la Universidad.

Por otro lado el horario de trabajo/estudio en los estudiantes nunca es compatible con la vida familiar en un 95,9% y nunca es compatible con la recreación en un 35,3% lo que representa a un grupo importante dentro de los universitarios.

Según la Facultad a la que pertenecen los estudiantes nunca es compatible con la vida familiar en un 40% para la de Medicina y un 55,9% para los de otras, sin embargo si a recreación se refiere a menudo sus actividades son compatibles con la recreación en un 35% y 57,6% respectivamente lo que podría indicar que el tiempo que no dedican los estudiantes, de las carreras distintas a la Facultad de Medicina, para estar con su familia lo dedican para su recreación.

5.2.4 Salud sexual y reproductiva.

Tabla. 25. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Sexo Responsable.

Sexo responsable			
Relación con persona con la que se tiene sexo.		Frecuencia de uso del condón	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Me abstengo o con mi pareja única	70	Siempre o tengo pareja única	62,5
Tengo que conocerla bien	27,5	A veces	27,5
No necesito conocerla tanto	2,5	Nunca	10

Tabla. 26. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De La Facultad De Medicina Según Elección de Pareja.

Elección parejas sexuales			
Frecuencia con que tomo libremente la decisión de tener relaciones sexuales		No me siento presionado/a a ello	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Siempre	55	Siempre	45
A veces	27,5	A veces	17,5
Nunca	17,5	Nunca	37,5

Tabla. 27. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Sexo Responsable

Sexo responsable			
Relación con persona con la que se tiene sexo.		Frecuencia de uso del condón	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Me abstengo o con mi pareja única	55,9	Siempre o tengo pareja única	55,9
Tengo que conocerla bien	28,8	A veces	28,8
No necesito conocerla tanto	15,3	Nunca	15,3

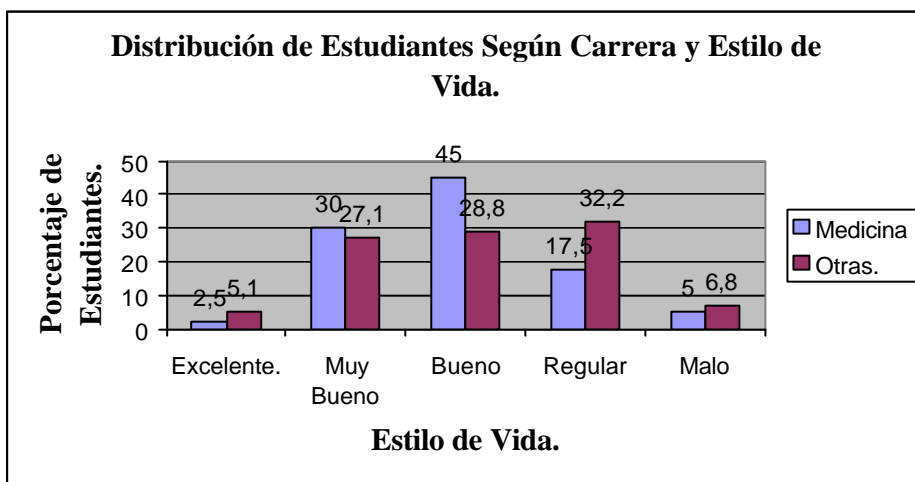
Tabla. 28. Distribución Porcentual De Los Estudiantes De Otras Facultades Según Elección De Parejas Sexuales.

Elección parejas sexuales			
Frecuencia con que tomo libremente la decisión de tener relaciones sexuales		No me siento presionado/a a ello	
Criterio de evaluación	% de Estudiantes	Criterio de evaluación	% de Estudiantes
Siempre	62,7	Siempre	50,8
A veces	22	A veces	15,3
Nunca	15,3	Nunca	33,9

En Salud Sexual y Reproductiva, los estudiantes de la Facultad de Medicina son más responsables en cuanto a la relación que tienen con la pareja con la que tienen sexo y al uso de condón; sin embargo es destacable que el 13% de los universitarios no usan el condón lo que los expone a enfermedades de transmisión sexual. En cuanto a la elección de parejas sexuales es destacable que el 17,5% de los estudiantes de la Facultad de Medicina y el 15,3% de los de las otras Facultades nunca toman libremente la decisión de tener relaciones sexuales y se sienten presionados a ello el 37,5% y el 33,9% respectivamente.

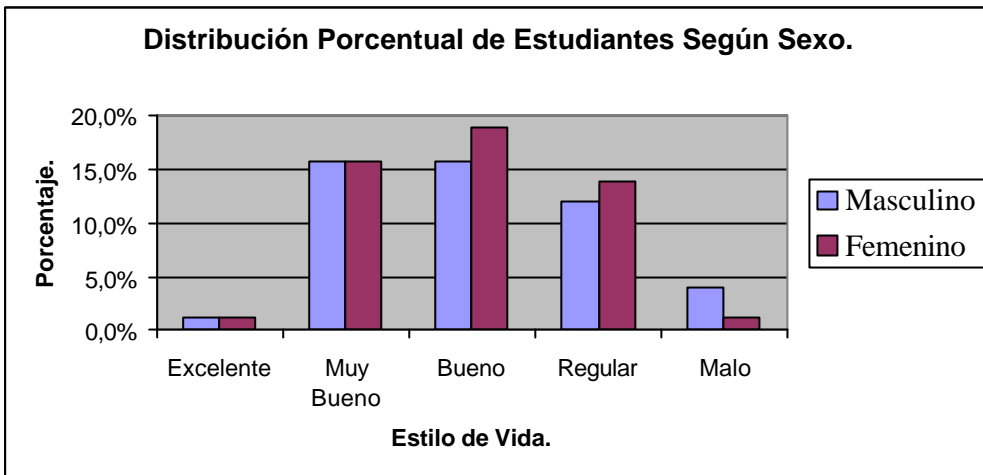
5.3 ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA, SEXO, EDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO.

Grafico.1.



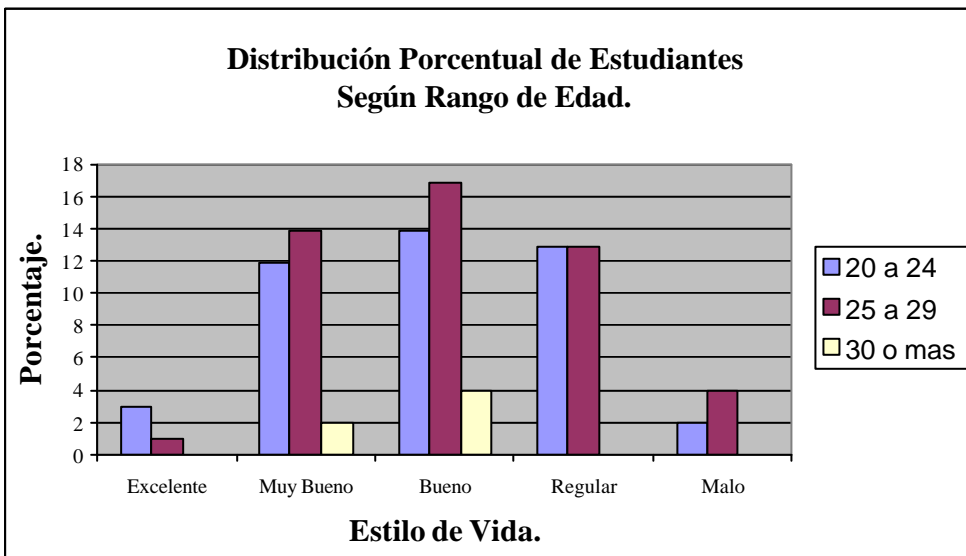
Los estudiantes de la Facultad de Medicina son evaluados en un 77,5% con un Estilo de Vida excelente, muy bueno y bueno. Los estudiantes de otras Facultades, tienen un 61%. Esto nos indica que la población de la Universidad Austral de Chile en general tiene Estilos de Vida aceptables, según los la tabulación de las respuestas dadas.

Grafico.2



El gráfico N° 2 muestra que un 35,8% de las mujeres y un 32,8% de los hombres tienen un Estilo de Vida Excelente, Muy bueno y Bueno. Sin embargo, en términos reales, esta diferencia se hace mayor si se considera que hay menos mujeres respondiendo la encuesta. Con esta consideración, tienen un mejor Estilo de Vida 32,7% de mujeres y 34% de hombres.

Grafico.3



Entre los estudiantes que tienen de 20 a 24 años y los que tienen de 25 a 29 años, no existen diferencias constatables en la evaluación de su estilo de vida. Los valores para los parámetros Excelente, Muy bueno y Bueno, son 65,5% para el primer rango y 65,2%, para el segundo

caso. El 100% de los estudiantes de 30 o más años, se encuentran en estos parámetros, pero la muestra es de sólo 6 estudiantes.

Tabla.29. Estilo de Vida de los estudiantes según el Rendimiento Académico.

Rendimiento Académico		N° de estudiantes por Estilo de Vida.				
PGA	Años Permanencia	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
4,1 a 5,0	4 a 6	2	8	11	5	3
4,1 a 5,0	7 a 9	0	10	11	9	3
4,1 a 5,0	10 o mas	0	1	1	0	0
Total		2	19	23	14	6
5,1 a 6,0	4 a 6	2	7	7	12	0
5,1 a 6,0	7 a 9	0	0	4	0	0
5,1 a 6,0	10 o más	0	1	1	0	0
Total		2	8	12	12	0
6,1 a 7,0	4 a 6	0	1	0	0	0
6,1 a 7,0	7 a 9	0	0	0	0	0
6,1 a 7,0	10 o más	0	0	0	0	0
Total		0	1	0	0	0

No hay diferencias en los Estilos de Vida, considerando los años de permanencia y el promedio general acumulado.

6 DISCUSION

Es oportuno mencionar que las respuestas anteriormente analizadas pueden estar sesgadas, pues se observa que los Estilos de vida son en la gran mayoría Muy Buenos y Buenos lo que es un poco dudoso con respecto a lo expuesto en el marco teórico además, es de importancia recordar que el instrumento fue aplicado a través de un sitio web donde el estudiante debía ingresar con los primeros 6 dígitos de su carnet lo que es posible lo haya hecho dudar de la confidencialidad de sus respuestas.

Según la técnica de censo utilizada, los datos recolectados y analizados se consideran válidos, ya que todos los estudiantes de las carreras seleccionadas tuvieron la misma posibilidad de contestar la encuesta sin embargo, pudieron haber intervenido factores que influyeran negativamente en la situación, tales como que: el 100% de los estudiantes no tiene acceso a computador e Internet, aunque se contó con la ayuda de los respectivos directores de Escuela, no se contó en el 100% de los casos con sus direcciones de correo electrónico, lo que impidió a la investigadora motivarlos a contestar la encuesta por esta misma vía, los estudiantes de la Facultad de Medicina en su mayoría, se encontraban realizando experiencias clínicas de Internados o Tesis fuera de la ciudad.

La metodología utilizada para aplicar la encuesta se puede utilizar en la realización de cualquier estudio con características similares al presente sin embargo, existen ciertas limitaciones como son: contarse con computador y conexión a Internet a disposición de los entrevistados, contar con una página web para insertar la encuesta y con profesionales entendidos en la materia que puedan mantener la página y analizar la base de datos. Por otro lado, se recomienda aplicar esta encuesta en estudiantes que estén en el penúltimo año de carrera ya que se facilita el contacto y que hace más expedita la aplicación del instrumento.

Respecto a la investigación en sí, el porcentaje de respuestas fue mayor en los estudiantes de la Facultad de Medicina en relación a los de otras Facultades, esto se pudo deber a que el número de estudiantes de la Facultad de Medicina es menor a los de las otras Facultades. También, el mayor porcentaje de hombres que respondieron la encuesta lo que pudo estar condicionado porque las carreras seleccionadas de Facultades distintas a la del área de salud en su mayoría, tienen una población masculina, lo que se produjo en forma fortuita al momento de seleccionar estas carreras.

Por otro lado, el 60% de los estudiantes se encuentra en el Rango de Edad de 25 a 29 años, esto nos podría hacer pensar que éstos no están terminando su carrera en el tiempo que

corresponde ya que el promedio de duración de las carreras es de 5 años por tanto, si ingresan a la Universidad a la edad de 18 años deberían estar culminando su carrera a los 23 sin embargo, el 57,4% de los estudiantes permanecen de 4 a 6 años en la Universidad. En este escenario se puede decir que si bien los estudiantes están ingresando a más temprana edad a la universidad (Quiroz, M.2003), puede haber un número importante de alumnos que se cambian de carrera, que realizan Preuniversitario o se dan un “año sabático”, antes de ingresar a la universidad. Si esto fuera así, la probabilidad de que estos estudiantes tengan hábitos de vida poco saludable es mayor ya que pueden traer consigo un fracaso académico lo que podría estar dado por “carrete excesivo”, además de estar más tiempo en el ambiente universitario donde según Aguilar y cols., éstos consolidan hábitos de vida poco saludables y adquieren otros por la presión social tales como: el consumo de alcohol, alimentación poco balanceada, tabaquismo.

Según el modelo de Shaie éstos se encontrarían en la etapa del logro donde el individuo reconoce la necesidad de aplicar el conocimiento adquirido durante la etapa anterior para alcanzar metas a largo plazo, por tanto es en éste grupo de estudiantes donde se debe intervenir.

Si se refiere al Promedio General Acumulado el 63,4% de los estudiantes se encuentra en el rango de 4,2 a 5,0 lo que sumado a que el 57,4% termina la carrera en el tiempo de duración programada ¿significaría que el estudiante que termina la carrera en el tiempo establecido solo puede aspirar a tener un rendimiento catalogado como Regular?

Según Facultad a la que pertenecen los estudiantes, tienen mejor Estilo de Vida los estudiantes de la Facultad de Medicina, lo que era esperable ya que dentro de los objetivos profesionales de estas carreras está el promover Estilo de Vida saludable en la comunidad además, de producir cambios conductuales en ella.

Por otro lado, si se considera la definición de profesión de la Dra. Maritza Mejía en el 2003, que se refiere a que es una declaración pública de algo, es la manifestación de lo que uno es y de las intenciones que tiene, es asumir un compromiso con los demás; el total de los estudiantes del área de la salud debiera tener un buen Estilo de Vida ya que para ser modelos ante la comunidad debe haber congruencia entre la práctica y la teoría, por lo que el 77,5% aún es bajo.

Es de importancia mejorar este porcentaje ya que en las organizaciones sanitarias el promedio de licencias médicas es de 15 días por persona al año lo que se podría revertir si los profesionales de la salud adoptan un buen Estilo de Vida y las organizaciones de salud lo promueven mediante una infraestructura adecuada y disminuyen los factores estresantes, como es la excesiva carga laboral. Por otro lado, mejorar el Estilo de vida en los estudiantes de la

UACH en general disminuiría en parte las tasas nacionales de enfermos con patologías crónicas.

En cuanto el Estilo de Vida según sexo, los hombres tienen un mejor Estilo de Vida que las mujeres, lo que es positivo ya que actualmente los hombres se mueren a más temprana edad producto de Enfermedades Crónicas; sin embargo, las mujeres son las responsables en esta sociedad de transmitir la cultura a las nuevas generaciones por lo que preocupa la calidad de vida de los futuros jóvenes siendo que el 32,8% de las mujeres del estudio tienen un Buen Estilo de vida.

En cuanto a la edad se refiere tienen mejor Estilo de Vida los estudiantes de 30 años o más lo que puede significar que dejaron atrás la vida “light” juvenil y se están proyectando como adultos. Según Shaie a los 30 años comienza la etapa ejecutiva donde se desarrolla la habilidad de aplicar el conocimiento complejo en distintos niveles. (Lara, E. y cols.)

En cuanto al rendimiento académico no hay diferencias constatables entre los estudiantes, lo que nos indica que no necesariamente el alumno con mejor rendimiento académico tiene mejor Estilo de Vida, en esta atmósfera la promoción de Hábitos y conductas saludables se puede dar sin mayor dificultad en la Universidad Austral de Chile ya que la situación de que la mayoría de los estudiantes tengan un rendimiento académico regular no estaría condicionando la adquisición de estos.

Si se describe en más detalle las variables independientes del Estilo de Vida se puede destacar que los estudiantes de la Facultad de Medicina realizan menos ejercicio físico que los de otras Facultades a pesar, de que cuentan con la misma accesibilidad al Centro de Deportes de la Universidad además, mantienen una alimentación menos balanceada y consumen más comida chatarra, esto se puede deber a que los estudiantes del área de la salud se enfrentan a una menor disponibilidad de tiempo debido a que deben asistir a campos clínicos y a la Universidad, lo que exige tiempo para movilizarse, cambiarse de ropa, a lo que se suma, cumplir con las actividades asignadas en los campos clínicos y los ramos dictados en la universidad.

Por otro lado, si se considera en general la alimentación de los estudiantes se puede señalar que su alimentación casi nunca es balanceada en un 21,9% y consumen en exceso comida chatarra, azúcar y sal en un 22,7% lo que confirma lo señalado por la autora M. Quiroz “la inmediatez y el mundo de los apurados, ha hecho estragos en los hábitos alimenticios, emparedados, papas fritas envasadas, golosinas, y bebidas gaseosas de fantasía son la dieta diaria de los estudiantes”. Sumado a lo anterior este alto consumo de comida rápida se puede deber a que el 64% de los estudiantes de la Universidad Austral de Chile vive lejos de su hogar, algunos viven en cabañas debiendo preparar su propio alimento otros, viven en

pensiones u hogares estudiantiles que muchas veces ofrecen comidas poco agradables para el estudiante, esto contribuye a que prefieran comer comida preparada en forma rápida o alguna golosina.

En el mundo occidental el consumo de sustancias tóxicas por los adolescentes y jóvenes, es uno de los temas prioritarios de Salud Pública. En los últimos años han disminuido los problemas físicos de salud para este grupo etáreo, pero han aumentado los trastornos psicosociales; entre éstos la violencia y el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y la marihuana, estas sustancias producen en el joven efectos inmediatos y alejados. Entre los efectos inmediatos se encuentran alteraciones en el nivel de la conciencia, acompañados de un grado variable de incoordinación psicomotriz. A nivel psíquico, los jóvenes tienen sensación de omnipotencia, que unida a lo descrito, hace que no midan las situaciones de riesgo en su punto justo: no pueden controlarse a sí mismos, ni a su automóvil o su moto, facilitándose la producción de accidentes. El consumo de sustancias tóxicas a largo plazo, ocasiona alteraciones vinculadas a un deterioro físico con una disminución en los rendimientos laborales, aislamiento, empobrecimiento afectivo e intelectual. Esto origina a largo plazo numerosas incapacidades permanentes en el adulto. (Universidad Católica del Norte. 2003)

El consumo de alcohol en los hogares chilenos es un hábito, transformándose en un problema silencioso que afecta a estudiantes de la educación superior, ya que los jóvenes no ven al alcohol como una droga dañina ya que es lícita y socialmente aceptada y la consumen sin medir consecuencias.

Los estudiantes de la UACH no están alejados de esta realidad y lo que es más preocupante es que los estudiantes del área de la salud que consumen alcohol lo hacen con mayor frecuencia, que sumado a la mala alimentación, falta de ejercicio físico y alto consumo de tabaco son candidatos a presentar en un futuro Enfermedades Cardiovasculares y/o accidentes. De esto surge el siguiente cuestionamiento ¿Cómo se enseña lo que no se tiene aprendido?

El consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la UACH es significativo y puede estar influenciado por el fácil acceso de éstos a centros nocturnos donde existe un alto flujo de alcohol a un muy bajo costo y asociado al consumo de alcohol está el fumar cigarrillos.

En un estudio realizado en la UACH en el año 2000 por Espinosa se destacó que el 82,27% de la población general consume alcohol por lo que parece poco real que el 50% de los estudiantes de la Facultad de Medicina nunca hayan ingerido alcohol. Además establece que el 37,34% de los estudiantes ha consumido drogas ilícitas alguna vez, en oposición a lo descrito en el presente estudio donde el consumo ocasional y a menudo de drogas como la marihuana, cocaína o pasta base es de un 20% en los estudiantes de las carreras de la salud y 28,8% para los de otras carreras esto nos podría indicar que el consumo de drogas ha disminuido sin

embargo, si se le suma al alto porcentaje de abuso de medicamentos que es de un 22,5 y 23,4% el consumo total de drogas podría estar aumentando ya que no se sabe que tipo de medicamentos están ingiriendo los estudiantes.

Todo lo expuesto sobre hábito de vida de los estudiantes se puede aseverar con lo referido por Aguilar y cols. 2002 estos señalan que en la universidad existe la presión social que induce la adquisición de conductas perjudiciales. Entre las más frecuentes se encuentran el consumo de drogas lícitas y no lícitas, falta de ejercicio físico, alimentación poco saludable, falta de horas de sueño, problemas que afectan la salud mental, entre otras.

Hay épocas donde aumenta la práctica de estilos de vida no saludables, como en el periodo de pruebas y exámenes donde los estudiantes duermen muy poco o no duermen, se alimentan mal o comen sin medirse para satisfacer su ansiedad y no se dan tiempo para relajarse, practicando por ejemplo, algún deporte. Por otro lado, cuando no hay pruebas, los estudiantes “carretean a concho”, con largas noches de discoteque, baile, alcohol, drogas, tabaco, sexo irresponsable, entre otros, ya que para eso “se matan estudiando” y aprovechan el tiempo libre.

En cuanto a Salud Mental los estudiantes de la Facultad de Medicina con mayor frecuencia tienen un sueño reparador, se relajan más, son menos tensos y se deprimen menos que los estudiantes de otras Facultades lo que es favorable para los futuros profesionales de la salud ya que son estables psicológicamente lo que los hace aptos para trabajar en equipo y atender a personas enfermas. Es destacable que a pesar de esto, los estudiantes de la Facultad de Medicina son más agresivos y se enojan con más facilidad, lo que puede ocasionar a futuro conflictos en el trabajo, esto podría estar condicionado por el escaso tiempo que tienen para recrearse.

La compatibilidad de las actividades estudiantiles con la vida familiar y la recreación es escasa, existiendo diferencias entre los estudiantes según Facultad, los que pertenecen a la Facultad de Medicina señalan en un 40% que nunca son compatibles con la vida familiar en tanto que alcanza al 55,9% en los jóvenes de otras Facultades. Al comparar con recreación se obtienen valores similares pero opuestos en ambas poblaciones siendo de 35 y 57,6% respectivamente lo que podría indicar que los estudiantes de la Facultad de Medicina privilegian la familia ante la recreación o están más cerca espacialmente de su grupo familiar.

El que los estudiantes sientan que la carga universitaria no les deja tiempo para compartir con la familia o recrearse debe preocupar ya que si esto se mantiene, la población universitaria se mantendrá tensa, agresiva, deprimida lo que conlleva al consumo de drogas etc. todo esto se resume en una población universitaria con un mal Estilo de Vida.

No obstante los estudiantes casi siempre se sienten satisfechos con las actividades realizadas destacando que ningún estudiante de la Facultad de Medicina se siente desconforme con lo que hace, además tienen menos conflictos en su trabajo en este caso en la Universidad, lo que nos podría indicar que serán buenos profesionales en un futuro cercano.

En cuanto a la conducción de un automóvil más del 15% de los estudiantes de la UACH no usa cinturón de seguridad además, 32.5% de los estudiantes de la Facultad de Medicina y el 22% de los estudiantes de las otras Facultades conducen rara vez después de beber alcohol sumándose a estos últimos 5,1% que conduce a menudo bajo el efecto del alcohol. Estadísticas del Instituto Médico Legal señalan que el 70 % de las muertes violentas en Chile -accidentes de tránsito, suicidios y agresiones- corresponde a jóvenes, donde el 40 % estaba bajo la influencia del alcohol. De los conductores, el 30 % estaba ebrio, mientras que el 50 % de los peatones muertos había bebido. (Precht, A.)

En cuanto a Salud Sexual y Reproductiva los estudiantes en general tienen sexo responsable, que es probable se deba a la prevención del temido embarazo que al producirse “tranca” de alguna u otra forma las metas y sueños planteadas por los estudiantes sin embargo, es destacable que el 13% de los estudiantes nunca usa condón y aquí se excluyen los que tienen pareja única, esto los expone al SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, además de embarazo no prevenido correctamente esto, a pesar de que la universidad pone a disposición de los alumnos condonmáticos. ¿faltara promoción de estos servicios dentro de la universidad?

Según Quiróz el gran ausente sigue siendo el discernimiento para iniciar o postergar el inicio de la vida sexual. La libertad sexual de la generación de los padres, que consistía en tener múltiples compañeros sexuales, se ha transformado en una nueva prisión para los jóvenes, especialmente, en las mujeres que no deciden con libertad mas bien lo hacen influenciadas por su grupo de pares. Esto se valida con el alto porcentaje de estudiantes que responden nunca tomar con libertad la decisión de tener relaciones sexuales, donde el 17,5% corresponde a los estudiantes de la Facultad de Medicina y el 15,3% a los de otras Facultades, en cuanto a sentirse presionado a tener relaciones sexuales el porcentaje es de 37,5 y 33,9 respectivamente, este resultado puede estar condicionado porque la pregunta estaba formulada un tanto confusa.

Finalmente se puede mencionar que una causa probable de que los estudiantes de la Facultad de Medicina no tengan Estilos de Vida excelente puede ser que las metodologías utilizadas y los contenidos entregados por los docentes de la facultad no son estimulantes como para lograr que el aprendizaje de estos sea efectivo y que el modelo de Estilos de Vida de estos no sea el apropiado a duplicar por los estudiantes

7 CONCLUSIONES

De acuerdo a lo anteriormente expuesto se puede concluir que los estilos de vida de los estudiantes que cursan carreras en la Facultad de Medicina, son más saludables que aquellos estudiantes que pertenecen a otras Facultades de la Universidad Austral de Chile.

Sin embargo es necesario intervenir para mejorar los Estilos de Vida de estos estudiantes ya que en general, los objetivos de estas carreras apuntan hacia formar profesionales que sean capaces de promover conductas saludables en la población. Por otro lado, debe mejorar el Estilo de Vida en los estudiantes en general, ya que mejoraría la calidad de profesionales egresados de la UACH, universidad que se promueve a través del sello verde.

Por otro lado, los estudiantes del área de la salud deben constituirse en modelos de salud ante su grupo de pares y a futuro de la comunidad. Si no existe coherencia entre la teoría y la práctica de los estudiantes de la Facultad de Medicina se mantendrán hábitos como: el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, la alimentación balanceada y la conducción de un automóvil en forma responsable.

A partir de una formación que estimule el autocuidado en los estudiantes se obtendrían profesionales más sanos, que presenten menos licencias médicas en el trabajo los cuales estarán mejores capacitados para responder en un mundo laboral que cada día es más competitivo. Por ello, se requiere reforzar la conciencia de las acciones que el estudiante se dispensa a sí mismo lo cual previene en un futuro las enfermedades crónicas y degenerativas que son el problema actual de salud en nuestro país por tanto la universidad puede transformarse en un embajador de salud.

Además se sugiere reflexionar respecto de la efectividad del proceso de enseñanza, articulación de los contenidos y metodologías utilizadas por los docentes de la Facultad de Medicina, proponiendo la introducción de un modelo de Salud Mental y Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem como eje central de formación, la utilización de metodologías interactivas y estudiar la posibilidad de introducir, en las distintas Escuelas que conforman esta Facultad, asignaturas optativas y talleres de aprendizaje referentes al tema

Asimismo la auto evaluación de los Estilos de Vida de los Docentes de ésta Facultad, para determinar que modelo están proyectando a los estudiantes; así como también el poder

estresante que ejercen sobre los estudiantes donde ésta condición debiera cambiarse por prestigio.

Por otro lado la revisión de la carga de horario que tienen los estudiantes según sus mallas curriculares, ya que esto podría estar influyendo en la práctica de hábitos de vida poco saludables como por ejemplo: consumo de comida chatarra, escaso ejercicio físico activo. Además de afectar la salud mental del estudiante como el mantenerlo tenso, acelerado y deprimido por no contar con el tiempo disponible para realizar vida familiar y actividades recreativas.

Mejorar los conocimientos que tienen los estudiantes sobre alimentación balanceada, así como, en los Casinos y Hogares Estudiantiles que en su mayoría ofrecen comidas altas en carbohidratos y grasa, además de la venta de cigarrillos en las distintos Casinos y Kioscos. También debiera reflexionarse sobre la venta de bebidas alcohólicas en las fiestas y convivencias organizadas dentro del recinto universitario, tanto por estudiantes como por docentes y funcionarios.

La infraestructura de los Campus universitarios ya que no tiene el equipamiento necesario, como por ejemplo ciclovías, pesas para pesarse, mesas de ping-pon para todos los estudiantes etc., que promuevan Estilos de Vida Saludables.

Reorientar la atención del Centro de Salud Universitario, basada principalmente en la promoción de Estilos de Vida Saludables, lo que podría disminuir las consultas médicas por enfermedades de tipo respiratoria, digestivas y las derivadas del estrés.

En este escenario, la Escuela de Enfermería como integrante de la Facultad de Medicina cuenta con herramientas para contribuir a mejorar la situación actual en el ambiente universitario. Como la enfermera(o) labora en organizaciones burocráticas y en grupos de trabajo o unidades, debe poseer ciertas habilidades de liderazgo, lo cual se puede observar como la capacidad de inspirar confianza y apoyo entre los seguidores y entre aquellos que llevan a cabo las actividades asignadas por este profesional.

El liderazgo en enfermería aumenta las destrezas y habilidades que se requieren para trabajar con las personas en diversas situaciones y favorece la comprensión y el control del trabajo profesional. Así, el liderazgo efectivo es un aspecto importante en el área de la enfermería por lo que los estudiantes de enfermería deben tener un amplio aprendizaje de liderazgo ya que un buen líder “se hace”, es decir requiere de un contexto que permita el despliegue de sus potencialidades.

En este contexto por ejemplo, el Instituto de Enfermería debiera incorporar en algún curso profesional la experiencia practica de promover Estilos de Vida saludable dentro de la Universidad, donde estos debieran ser capaces de demostrar experiencia y empatía, despertar confianza, motivar, manejar el cambio, ser creativos e innovadores para lo cual necesariamente tendrían que ser congruentes con lo que van a promocionar, ya que “la calidad de vida depende de la calidad de los líderes”.

Por otro lado, si el estudiante de enfermería durante su formación pone en practica lo anteriormente expuesto se encontrará profesionalmente más capacitado para insertarse en el mundo laboral ya que sería capaz de entregar una atención más eficiente a la comunidad, en cuanto se refiere a “Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y los cambios de la sociedad” que es uno de los objetivos sanitarios de la reforma de salud del MINSAL, contribuyendo así, al cumplimiento de la meta propuesta que es “Controlar los factores determinantes de enfermedades más relevantes desde el punto de vista de cantidad y calidad de vida”

Finalmente, esta investigación estimula a que los profesionales de la enfermería moderna dediquen sus esfuerzos en promover conductas saludables en los jóvenes, previniendo así, las enfermedades crónicas y degenerativas que hoy en día son nuestro problema actual de salud y ocupando un campo laboral que a la fecha ha sido poco explorado.

8 BIBLIOGRAFIA

- AGUILAR, I y cols.** 2002. Proyecto: en cuerpo sano mente sana; administración de los servicios de salud. Valdivia, Chile, Instituto de Salud Pública, Universidad Austral de Chile 23p.
- ESPINOSA, M.** 2001. Universidad saludable: una propuesta desde enfermería. Tesis Lc. Enfermería, Valdivia, Universidad Austral de Chile, Instituto de Enfermería. pp 1-14, 43-44.
- HERNANDEZ, R.** 2003. Metodología de la investigación. 3 ed. México. pp 41-58, 117-124, 299-340.
- LUE VAN QUIVY, R.** 2000. Manual de investigación en ciencias sociales. México. pp 25-41.
- MARÍN, F.** 2001. "Diseño Metodológico". Valdivia. Instituto de Salud Pública, Universidad Austral de Chile. Mimeo: 6p.
- _____. 2001. "La investigación científica". Valdivia. Instituto de Salud Pública, Universidad Austral de Chile. Mimeo: 20p.
- _____. 2001. "Operacionalización de variables". Valdivia. Instituto de Salud Pública, Universidad Austral de Chile. Mimeo: 2p.
- SIERRA, R.** 2001. Técnicas de investigación social. 14 ed. Madrid, España. pp 96-122.
- URIBE, P.** 1992. Redacción de referencias bibliográficas en educación. Valdivia, Chile, Universidad Austral de Chile. 26p.
- UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE.** 1999. Catalogo de carreras. Valdivia, Chile.
- _____. 2004. Catalogo de carreras. , Valdivia, Chile.
- APSIQUE. 2002. Lara, E. y cols.** Adulto Mayor.
<http://www.udec.cl/~ivalfaro/apsique/desa/index.php?texto=joven.html#intro> 30 de Diciembre
- CONOCEDORAS. 2003.** Vida Chile trabaja desde 1998 para promover la buena alimentación, actividad física y fortalecer las relaciones sociales.
<http://www.mujerschile.cl/conocedoras/articulos.php?articulo=166&area=salud> - 23k. 31 de Agosto y 31 de Diciembre.

EMOL. 2002. Encuesta revela que vida de los chilenos es poco saludable.
http://www.emol.com/noticias/detalle/detalle_noticia.asp?idnoticia. 30 de Agosto.

MINSAL. 2003. Tiene un estilo de vida saludable. <http://www.minsal.cl>. 01 de Septiembre.

OTTAWA. 1986. Carta de Ottawa para la promoción de la salud.
<http://www.inta.cl/promosalud/conferencias/ottawa.pdf> . 10 de Octubre.

QUE PASA INTERACTIVO. 2000. Tiempos modernos.
<http://www.quepasa.cl/revista/1508/33.html> 05 de Enero.

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE. 2003. Dirección de Asuntos Estudiantiles.
<http://www.uach.cl/direccion/asuntosestudiantiles/> 07 de Enero.

UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE. 2003. Alto consumo de alcohol en universitarios.
<http://www.mercurioantofagasta.cl/site/edic/20020404203957/pags/20020405001754.html>. 11 de Enero

UNIVERSIDAD CATOLICA DE VALPARAISO; QUIROZ, M. 2003. Estilos de vida universitaria.
<http://www.dirdocucv.cl/ppu/docs/primer etapa/estilo de vida universi.pdf>. 30 de Agosto.

ANEXO 1

OBJETIVOS GENERALES DE LA ESCUELA DE MEDICINA:

Al finalizar los estudios, el estudiante egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad Austral de Chile:

- a) Habrá desarrollado una actitud hacia la medicina imbuida en claras normas éticas, siendo capaz de conocer las limitaciones de sus conocimientos o habilidades y preparado en caso necesario para solicitar ayuda.
- b) Estará en condiciones de investigar, deducir lógicamente e interpretar la evidencia, tanto en la realidad como en su importancia.
- c) Poseerá conocimientos amplios acerca de la estructura, función crecimiento y desarrollo del organismo humano. Conocerá los factores que puedan comprometerlo y las alteraciones morfológicas y funcionales que de ellos pueden resultar.
- d) Estará capacitado para obtener datos de sus pacientes, poseerá conocimientos, habilidades y actitudes suficientes como para enfrentar las enfermedades más frecuentes o aquellas que por colocar la vida en peligro agudo no son derivables. Poseerá los conocimientos de administración que lo habiliten para el manejo de un programa de salud o para administrar un hospital o un consultorio.
- e) Habrá desarrollado su interés por el estudio sistemático de los problemas nacionales y locales de la salud y de los factores que influyen en ellos.
- f) Tendrá clara conciencia de su responsabilidad en las acciones de fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la comunidad y de la población a su cargo.
- g) Tendrá un concepto claro de su ubicación dentro de la sociedad a la que pertenece, entregándole a ella, fuera de su eficiencia técnica, sus valores morales y sociales.
- h) Poseerá un concepto que la medicina constituye un proceso de aprendizaje permanente y que es su obligación seguir estudiando y tratar de contribuir al proceso de la medicina a través de toda la duración de su carrera como profesional.

OBJETIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA:

La carrera de Enfermería forma profesionales cuya misión es:

- a) Contribuir al desarrollo del ser humano, a través de la consideración de éste como persona, unidad indivisible e irrepetible, integrante de una familia y miembro de una comunidad, éste satisface sus necesidades en constante interacción con su medio para mantener o recuperar equilibrio e independencia. Su salud es un bien esencial y un derecho que la persona debe ejercitar y procurar y cuya pérdida implica una anormalidad que interfiere el logro de su realización plena.

- b) Proporcionar atención de enfermería integral eficiente, eficaz igualitaria, óptima y oportuna a personas sanas, en riesgo de enfermar y enfermas en cualquier etapa de su ciclo vital, a través de acciones de promoción, protección y rehabilitación de la salud, así como la asistencia en la etapa terminal de la vida.
- c) Promover en el grupo familiar y en los grupos específicos y en la comunidad la incorporación de hábitos de vida saludables, a través de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria en el desarrollo biosicosocial de niños y adolescentes y en la salud de adultos y senescentes.
- d) Aplicar idóneamente el proceso de enfermería en la toma de decisiones en materia de salud y enfermedad así como en la producción de conocimientos para la profesión.
- e) Asumir liderazgo de grupos de trabajo y de pacientes/ clientes, familias y comunidades propendiendo al desarrollo de éstos para un mejor desempeño en el cuidado de la salud.
- f) Participar en equipos multidisciplinarios e intersectoriales y con la comunidad en la identificación y solución de problemas, integrándose a estos equipos a través de la atención de enfermería de su competencia.
- g) Realizar investigaciones en Enfermería para mejorar la calidad de atención y el desarrollo de la profesión en las áreas de ejercicio profesional, educación y administración.
- h) Actualizar e incrementar conocimientos y competencias profesionales permanentemente, en base a un concepto sólido y claro de enfermería y su rol singular en programas e instituciones de salud, fortaleciendo su identidad y rol profesional, conforme valores éticos de la disciplina.

OBJETIVOS DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA:

Formar profesionales matronas/Matronas capaces de:

- Contribuir al desarrollo integral de la mujer en todo su ciclo vital, desde un punto de vista físico, psico-afectivo y social, a través de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud, desde la perspectiva de la salud sexual y reproductiva.
- Otorgar atención integral a la mujer, pareja, familia y comunidad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- Promover a la mujer y comunidad, la incorporación de hábitos saludables con relación a la salud sexual y reproductiva.
- Realizar investigación, que le permita generar conocimientos y modelos de atención, en el ámbito de su quehacer profesional.
- Integrar equipos multi y transdisciplinarios para abordar desde una perspectiva holística los problemas de salud sexual y reproductiva, de la mujer, familia y comunidad.
- Valorar la importancia de la participación de la comunidad en la planificación en salud, colaborando con ella en la identificación y solución de los problemas en el contexto del trabajo multidisciplinario e intersectorial.
- Asumir conductas proactividad, creatividad, liderazgo y pensamiento crítico en el desempeño de las actividades inherentes al ROL profesional.

PERFIL ACTITUDINAL DEL PROFESIONAL TECNÓLOGO MEDICO.

Es el conjunto de características personales, en constante crecimiento y que dicen relación a la adquisición de una adecuada y sólida escala de valores necesaria para un buen desempeño humano-profesional.

Son las competencias relativas al ser, que debe lograr el Tecnólogo Médico en su relación con la persona sana o enferma, con la sociedad, con sus pares, pero también consigo mismo.

Por su capacidad de entrega a los demás, de comunicación, de equilibrio y de honestidad, debe ser capaz de comprender a la persona sana o enferma, como un todo biopsicosocial; debe ser capaz de ayudarla y/u orientarla manteniendo, siempre, una estabilidad emocional frente a cualquier situación extrema (Psicología Antropológica).

Por su espíritu solidario debe ser un participante activo de la sociedad en la que está inserto para lograr cambios conductuales que indican favorablemente en los parámetros de salud de la zona o el país.

Debe ser capaz de integrarse con sus pares, y al equipo de salud.

Por su formación, por su alto sentido de la responsabilidad, de la discreción y de la ética, debe estar siempre atento a aquellas situaciones que puedan generar un conflicto legal, que lo afecten a él o las personas que soliciten sus servicios. Debe ser una persona que valore constantemente su autoestima mediante perfeccionamiento y autocrítica constante.

ANEXO 2

Encuesta estilos de vida.

1. Hábitos de vida saludable:

Actividad física.

Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, aseo de la casa).

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido, practicar algún deporte).

- 4 o más veces por semana.
- 1 a 3 veces por semana.
- Solo en forma ocasional.

Alimentación y nutrición.

Mi alimentación es balanceada.

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra con mucha grasa.

- Ninguna de estas.
- Alguna de estas.
- Todas estas.

¿Estoy pasado de mi peso ideal?

- No estoy pasado/a o lo estoy en hasta 4 kilos de más.
- 5 a 8 kilos de más.
- Más de 8 kilos de más.

Consumo de tabaco.

Periodo durante el cual he fumado.

- No en los últimos cinco años.
- No en el último año.
- He fumado este año.

Generalmente fumo por día.

- Ningún cigarrillo.
- 0 a 10 cigarrillos.
- Más de 10 cigarrillos.

Consumo de alcohol.

Mi número promedio de tragos que tomo por semana es:

- 0 a 7 tragos.
- 8 a 12 tragos.
- Más de 12 tragos.

Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:

- Nunca.
- Ocasionalmente.
- A menudo.

Consumo de otras drogas.

Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:

- Nunca.
- Ocasionalmente.
- A menudo.

Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:

- Nunca.
- Ocasionalmente.
- A menudo.

Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:

- Menos de 3 por día.
- 3 a 6 por día.
- Más de 6 por día.

2. Salud Mental:

Reposo y manejo del estrés.

Duermo bien y me siento descanso/a:

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:

- Casi siempre
- A veces.
- Casi nunca.

Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Yo me siento tenso/a o apretado/a.

- Casi Nunca.
- Algunas veces.
- A menudo.

Tipo de personalidad.

Parece que ando acelerado/a:

- Casi nunca.
- Algunas veces.
- A Menudo.

Me siento enojado/a agresivo/a:

- Casi Nunca.
- Algunas veces.
- A menudo.

Estado de ánimo.

Yo soy un pensador positivo u optimista:

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Yo me siento deprimido o triste:

- Casi nunca.
- Algunas veces.
- A menudo.

Relación afectiva.

¿Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí?

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Yo doy y recibo cariño:

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

3. Salud laboral:

Conducción.

Uso el cinturón de seguridad cuando me subo a un auto:

- Siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Manejo el auto después de beber alcohol:

- Nunca o no tengo auto.
- Solo rara vez.
- A menudo.

Trabajo.

Yo me siento satisfecho con mi trabajo o actividades realizadas:

- Casi siempre.
- A veces.
- Casi nunca.

Tengo conflictos en el trabajo o en la universidad:

- Nunca.
- Solo rara vez.
- A menudo.

Horario laboral/estudio:

Mi horario de trabajo/ estudio es compatible con mí vida familiar:

- A menudo..
- Solo rara vez.
- Nunca.

Mi horario de trabajo/estudio es compatible con mis actividades recreativas:

- A menudo.
- Solo rara vez.
- Nunca.

4. Salud sexual y reproductiva:

Sexo responsable.

Relación que tengo con la persona que tengo sexo:

- Me abstengo o con mi pareja única.
- Tengo que conocerlo/a bien.
- No necesito conocerla tanto.

Cuando tengo relaciones sexuales uso condón:

- Siempre o tengo pareja única.
- A veces.
- Nunca.

Elección pareja sexual.

Frecuencia con que decido libremente tener relaciones sexuales:

- Siempre.
- A veces.

- Nunca.

No me siento presionado a tener relaciones sexuales:

- Nunca.
- A veces.
- Siempre.

ANEXO 3

Tabla. 1 Distribución de Estudiantes Según Carrera

Carreras	Parcial total por carrera	Parcial contestado por carrera
Agronomía	95	20
Antropología	12	3
Derecho	55	9
Enfermería	36	9
Ingeniería En Acuicultura	15	4
Ingeniería En Computación	16	7
Ingeniería Forestal	40	12
Ingeniería Naval	38	4
Medicina	13	7
Obstetricia Y Puericultura	32	11
Tecnología Medica	22	13
total	374	374

Tabla 2. Distribución de Estudiantes Según Facultad.

Facultad	Nº total de estudiantes	Nº de estudiantes encuestados
Medicina	103	40
Otras	271	59

Tabla 3. Distribución de Estudiantes Según Sexo.

Sexo	Nº de estudiantes.
Masculino	58
Femenino	42

Tabla 3. Distribución de Estudiantes Según Edad.

Rango de Edad	Nº de estudiantes.
20-24 años.	44
25-29 años.	49
30 o mas años.	6

Tabla 4. Distribución De Estudiantes Según Años de Permanencia en la Universidad.

Años de permanencia en la universidad	Nº de estudiantes.
4-6 Años	58
7-9 Años	37
10 o mas Años	4

Tabla 5. Distribución de Estudiantes Según Promedio General Acumulado.

Promedio General Acumulado. (PGA)	Nº de estudiantes.
4,1 - 5,0	64
5,1 - 6,0	34
6,1 - 7,0	1

Tabla 6. Distribución de Estudiantes Según Carrera y Estilo de Vida.

Carreras	Estilo de Vida.				
	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Agronomía	2	8	5	5	0
Antropología	0	1	1	1	0
Derecho	0	1	3	3	2
Enfermería	1	6	1	1	0
Ingeniería en Computación	0	1	2	3	1
Ingeniería en Acuicultura	1	1	2	0	0
Ingeniería Forestal	0	4	3	4	1
Ingeniería Naval	0	0	1	3	0
Medicina	0	2	5	0	0
Obstetricia	0	0	6	3	2
Tecnología Medica	0	4	6	3	0

Tabla 7. Distribución de Estudiantes según Estilo de Vida y Facultad.

Estilo de Vida	Facultad			
	Medicina		Otras	
	Nº de estudiantes	% de estudiantes	Nº de estudiantes	% de estudiantes
Excelente	1	2,5	3	5,1
Muy bueno	12	30	16	27,1
Bueno	18	45	17	28,8
Regular	7	17,5	19	32,2
Malo	2	5	4	6,8

Tabla 8. Distribución Porcentual de Estudiantes según Estilo de Vida y Sexo.

Estilo de Vida	Sexo	
	Masculino	Femenino
Excelente	1,2%	1,2%
Muy Bueno	15,8%	15,8%
Bueno	15,8%	18,8%
Regular	11,9%	13,8%
Malo	4,0%	1,2%

Tabla 8. Distribución de Estudiantes según Rango de Edad y Estilo de Vida.

Rango de Edad	Estilo de Vida				
	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
20 a 24	2,97	11,88	13,86	12,87	1,98
25 a 29	0,99	13,86	16,83	12,87	3,96
30 o mas	0	1,98	3,96	0	0

Distribución De Los Estudiantes Según Hábitos De Vida, Salud Mental, Laboral, Sexual Y Reproductiva.

Tabla 9. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Actividad Física y Alimentación y Nutrición.

Actividad física.				Alimentación y nutrición.					
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, aseo de la casa):		Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos:		Mi alimentación es balanceada:		A menudo consumo mucha azúcar, sal o comida chatarra con mucha grasa:		¿Estoy pasado de mi peso ideal?:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	33	4 o más veces por semana	12	Casi siempre	20	Ninguna de estas	12	Sin sobrepeso o hasta 4 kilos de más	33
A veces	6	De 1 a 3 veces por semana	15	A veces	16	Alguna de estas	23	5 a 8 kilos de más	5
Casi nunca	1	Solo en forma ocasional	13	Casi nunca	4	Todas estas	5	Más de 8 kilos de más	2

Tabla 10. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Consumo de Tabaco y Alcohol.

Consumo de tabaco				Consumo de alcohol.			
Periodo durante el cual he fumado:		Generalmente consumo por día:		Mi numero promedio de tragos por semana es:		Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
No en los últimos cinco años	14	Ninguno	18	0 a 7 tragos	35	Nunca.	20
No en el último año	6	0 a 10	18	8 a 12 tragos	5	Ocasionalmente	20
Este año	20	Más de 10	4	Más de 12 tragos	0	A menudo	0

Tabla 11. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Consumo de Otras Drogas

Consumo de otras drogas.					
Uso drogas como la Marihuana, Cocaína o Pasta Base:		Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo adquirir sin receta:		Bebo café, té, o bebidas colas que tienen cafeína:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Nunca	32	Nunca	31	Menos de 3 por día.	29
Ocasionalmente	7	Ocasionalmente	8	3 a 6 por día.	10
A menudo	1	A menudo	1	Más de 6 por día.	1

Tabla 12. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Actividad Física y Alimentación y Nutrición.

Hábitos de Vida saludable Estudiantes Otras Facultades.									
Actividad física.				Alimentación y nutrición.					
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, aseo de la casa):		Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos:		Mi alimentación es balanceada:		A menudo consumo mucha azúcar, sal o comida chatarra con mucha grasa:		¿Estoy pasado de mi peso ideal?:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	44	4 o más veces por semana	20	Casi siempre	36	Ninguna de estas	22	Sin sobrepeso o hasta 4 kilos de más	45
A veces	12	De 1 a 3 veces por semana	22	A veces	16	Alguna de estas	31	5 a 8 kilos de más	10
Casi nunca	3	Solo en forma ocasional	17	Casi nunca	7	Todas estas	6	Más de 8 kilos de más	4

Tabla 13. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Consumo de Tabaco y Alcohol.

Consumo de tabaco				Consumo de alcohol.			
Periodo durante el cual he fumado:		Generalmente consumo por día:		Mi numero promedio de tragos por semana es:		Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
No en los últimos cinco años	20	Ninguno	24	0 a 7 tragos	52	Nunca.	22
No en el último año	10	0 a 10	27	8 a 12 tragos	7	Ocasionalmente	31
Este año	29	Más de 10	8	Más de 12 tragos	0	A menudo	6

Tabla 14. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Consumo de Otras Drogas.

Consumo de otras drogas.					
Uso drogas como la Marihuana, Cocaína o Pasta Base:		Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo adquirir sin receta:		Bebo café, té, o bebidas colas que tienen cafeína:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Nunca	42	Nunca	45	Menos de 3 por día.	43
Ocasionalmente	14	Ocasionalmente	12	3 a 6 por día.	15
A menudo	3	A menudo	2	Más de 6 por día.	1

Tabla 15. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Reposo y Manejo del Estrés.

Reposo y manejo del estrés							
Duermo bien y me siento descansado/a:		Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:		Yo me relajo y disfruto de mi tiempo libre:		Yo me siento tenso/a o apretado/a:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	22	Casi siempre	25	Casi siempre	24	Ninguna	13
A veces	14	A veces	14	A veces	13	Algunas veces	22
Casi nunca	4	Casi nunca	1	Casi nunca	3	A menudo	5

Tabla 16. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Tipo de Personalidad y Estado de Animo.

Tipo de personalidad				Estado de ánimo.			
Parece que ando acelerado/a:		Me siento enojado/a o agresivo/a:		Yo soy un pensador positivo u optimista		Yo me siento deprimido/a o triste	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi nunca	13	Casi nunca	15	Casi siempre	22	Casi nunca	18
Algunas veces	19	Algunas veces	22	A veces	16	Algunas veces	20
A menudo	8	A menudo	3	Casi nunca	2	A menudo	2

Tabla 17. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Relación Afectiva.

Relación afectiva.			
¿Tengo con quien hablar de cosas que son importantes para mí?		Yo doy y recibo cariño.	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	26	Casi siempre	27
A veces	12	A veces	13
Casi nunca	2	Casi nunca	0

Tabla 18. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Reposo y Manejo del Estrés.

Reposo y manejo del estrés							
Duermo bien y me siento descansado/a:		Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:		Yo me relajo y disfruto de mi tiempo libre:		Yo me siento tenso/a o apretado/a:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	28	Casi siempre	32	Casi siempre	34	Nunca	12
A veces	27	A veces	23	A veces	24	Algunas veces	41
Casi nunca	4	Casi nunca	4	Casi nunca	1	A menudo	6

Tabla 19. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Tipo de Personalidad y Estado de Animo.

Tipo de personalidad				Estado de ánimo.			
Parece que ando acelerado/a:		Me siento enojado/a o agresivo/a:		Yo soy un pensador positivo u optimista		Yo me siento deprimido/a o triste	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi nunca	18	Casi nunca	31	Casi siempre	36	Casi nunca	24
Algunas veces	35	Algunas veces	24	A veces	21	Algunas veces	30
A menudo	6	A menudo	4	Casi nunca	2	A menudo	5

Tabla 20. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Relación Afectiva.

Relación afectiva.			
¿Tengo con quien hablar de cosas que son importantes para mí?		Yo doy y recibo cariño.	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Casi siempre	34	Casi siempre	42
A veces	20	A veces	15
Casi nunca	5	Casi nunca	2

Tabla 21. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Conducción y Trabajo.

Conducción				Trabajo			
Uso el cinturón de seguridad cuando me subo a un auto:		Manejo el auto después de beber alcohol.		Yo me siento satisfecho con mi trabajo o actividades realizadas:		Tengo conflictos en el trabajo o la universidad:	
Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes
Siempre	18	Nunca o no tengo auto	27	Casi siempre	28	Nunca	19
A veces	15	Solo rara vez	13	A veces	12	Solo rara vez	20
Casi nunca	7	A menudo	0	Casi nunca	0	A menudo	1

Tabla 22. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Horario Laboral y Estudio.

Horario laboral /estudio			
Mi horario de trabajo/estudio es compatible con mi vida familiar:		Mi horario de trabajo/estudio es compatible con actividades recreativas	
Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes
A menudo	10	A menudo	14
Solo rara vez	14	Solo rara vez	18
Nunca	16	Nunca	8

Tabla 23. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Conducción y Trabajo.

Conducción				Trabajo			
Uso el cinturón de seguridad cuando me subo a un auto:		Manejo el auto después de beber alcohol.		Yo me siento satisfecho con mi trabajo o actividades realizadas:		Tengo conflictos en el trabajo o la universidad:	
Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes	Criterio de evaluación	N° de Estudiantes
Siempre	26	Nunca o no tengo auto	43	Casi siempre	35	Nunca	25
A veces	24	Solo rara vez	13	A veces	22	Solo rara vez	31
Casi nunca	9	A menudo	3	Casi nunca	2	A menudo	3

Tabla 24. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Horario Laboral y Estudio.

Horario laboral /estudio			
Mi horario de trabajo/estudio es compatible con mi vida familiar:		Mi horario de trabajo/estudio es compatible con actividades recreativas	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
A menudo	7	A menudo	34
Solo rara vez	19	Solo rara vez	16
Nunca	33	Nunca	9

Tabla 25. Distribución de los Estudiantes de la Facultad de Medicina Según Sexo responsable y Elección de Parejas Sexuales.

Sexo responsable				Elección parejas sexuales			
Relación que tengo con la persona que tengo sexo:		Cuando tengo relaciones sexuales uso condón:		Frecuencia con que decido libremente tener relaciones sexuales:		No me siento presionado/a tener relaciones sexuales:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Me abstengo o con mi pareja única	28	Siempre o tengo pareja única	25	Siempre	22	Siempre	18
Tengo que conocerla bien	11	A veces	11	A veces	11	A veces	7
No necesito conocerla tanto	1	Nunca	4	Nunca	7	Nunca	15

Tabla 26. Distribución de los Estudiantes de Otras Facultades Según Sexo responsable y Elección de Parejas Sexuales.

Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes de Otras Facultades.							
Sexo responsable				Elección parejas sexuales			
Relación que tengo con la persona que tengo sexo:		Cuando tengo relaciones sexuales uso condón:		Frecuencia con que decido libremente tener relaciones sexuales:		No me siento presionado/a tener relaciones sexuales:	
Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes	Criterio de evaluación	Nº de Estudiantes
Me abstengo o con mi pareja única	33	Siempre o tengo pareja única	33	Siempre	37	Siempre	30
Tengo que conocerla bien	17	A veces	17	A veces	13	A veces	9
No necesito conocerla tanto	9	Nunca	9	Nunca	9	Nunca	20