

DOCUMENTOS DE  
TRABAJO AREANDINA  
ISSN: 2665-4644

Facultad de Ciencias de la  
Salud y del Deporte  
Seccional Bogotá



DIVULGACIÓN

# CREENCIAS Y PRÁCTICAS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN SUEÑO Y CONSUMO ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN ESTUDIANTES DE OPTOMETRÍA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA, SEDE BOGOTÁ

MAIRA ALEJANDRA FLÓREZ VARGAS, GILMA JEANNETTE CARABALLO MARTÍNEZ

Las series de documentos de trabajo de la Fundación Universitaria del Área Andina se crearon para divulgar procesos académicos e investigativos en curso, pero que no implican un resultado final. Se plantean como una línea rápida de publicación que permite reportar avances de conocimiento generados por la comunidad de la institución.



CREENCIAS Y PRÁCTICAS  
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES  
EN SUEÑO Y CONSUMO  
ALCOHOL, TABACO Y OTRAS  
DROGAS EN ESTUDIANTES DE  
OPTOMETRÍA DE LA FUNDACIÓN  
UNIVERSITARIA DEL ÁREA  
ANDINA, SEDE BOGOTÁ

**Maira Alejandra Flórez Vargas**

Estudiante del programa de Optometría

**Gilma Jeannette Caraballo Martínez**

Asesor temático y metodológico  
Magister en Investigación Social

**Cómo citar este documento:**

Flórez Vargas, M. A. y Caraballo Martínez, G. J. (2018). Creencias y prácticas estilos de vida saludables en sueño y consumo alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes de optometría de la Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá. *Documentos de Trabajo Areandina* (1). Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina. Doi: <https://doi.org/10.33132/26654644.1296>

## Resumen

Objetivo: establecer las creencias y prácticas en los hábitos y estilos de vida saludables en sueño y consumo alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes de tercer semestre del programa Optometría, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria del Área Andina, sede Bogotá. Materiales y métodos: el diseño del estudio fue de corte transversal, en una población de estudiantes de primer semestre del programa optometría. Los criterios de inclusión fueron estudiantes matriculados en el segundo periodo del 2015 y pertenecer a los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud en modalidad presencial. Los criterios de exclusión fueron aquellos estudiantes que no quisieron contestar o que no se estaban el día de la toma de los datos. El tamaño de muestra fue de 21 estudiantes los cuales cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un instrumento auto administrado con un total de 102 preguntas tipo Likert; en la primera parte se evalúan las variables: edad, género, estrato socioeconómico, estado civil, peso, programa. La segunda parte evaluó prácticas y creencias de: condición actividad física y deporte, autocuidado-cuidado médico, manejo del tiempo libre, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sueño, hábitos de alimentación. Resultados: el promedio de edad fue de 20,5 años con un mínimo de 19 y un máximo de 48. Una desviación estándar de 5,7, entre tanto, el género predominante fue el femenino con un 83,6 % y masculino en un 15,8 %. Conclusiones: se evidencia la necesidad de establecer y en otras ocasiones fortalecer políticas universitarias con el fin de brindar a los estudiantes información básica de las prácticas y creencias saludables como parte de su formación profesional dentro de los horarios de clase; aunque se denota que los estudiantes tienen creencias y hábitos saludables adecuados para su propio bienestar.

### Palabras clave:

creencias en estilos de vida, estilo de vida saludable, estudiantes universitarios, prácticas de estilos de vida, sueño.

## Introducción

Los estilos de vida son hábitos que las personas integran a su rutina diaria, intentando mantener una armonía entre su entorno laboral y social con su interior. Para ello, debe evitarse cualquier tipo de exceso de cualquier costumbre, por ello,

calidad de vida y estilo de vida deben ser sinónimos, palabras que signifiquen lo mismo para que un sujeto viva plenamente y que al pasar el tiempo esto no cambie.

Ahora bien, la calidad de vida es la percepción que tiene el individuo en su posición en la vida, según el contexto de su cultura y el sistema de valores en el cual vive y la relación con sus metas, estándares y preocupaciones (Grimaldo Muchotrigo, 2010).



Según la OM-C (Instituto de Salud), estilos de vida es el conjunto de actividades que una persona, grupo social y familia realiza diariamente con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos (Salud, 2014).

Al ingresar a un estudio superior, los hábitos se ven modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico que enfrentan durante su proceso de formación, algunas personas dejan su familia, amigos, casa y vida mientras otros solo cambian su ruta habitual de trayecto de la universidad a sus viviendas. Lo anterior, puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud y que a su vez puede repercutir en su rendimiento académico llevándolos a prácticas como fumar, no dormir o dormir poco, consumir algún tipo de sustancia psicoactiva, entre otros.



La creencia que se tienen sobre los estilos de vida saludable son personas que duermen entre seis a ocho horas diarias, hacen ejercicio con frecuencia, desayunar con frutas, leen con regularidad. Este tipo de personas tienen una independencia económica estable, no tienen preocupaciones, aun así, ello no es del todo acertado porque hay personas que tienen varios de estos hábitos que presentan problemas de sobrepeso, alcoholismo o están en alguna terapia de rehabilitación. Estar bien con el entorno, y a la vez, con el yo interno, forma un equilibrio, no llevar nada al exceso es lo que se necesita para tener una buena calidad de vida y un estilo de vida saludable.

Entonces, uno de los aspectos importantes a considerar es el sueño, el cual es catalogado como un hábito de higiene que refiere, no solo al individuo que se acuesta en una cama y cierra los ojos, por

el contrario, es el arte de relajar los músculos, descansar la mente y dejarse llevar en un estado de trance donde el cerebro y el cuerpo en general cobran energías para poder funcionar día a día y soportar una carga, permite restablecer las emociones, se liberan tensiones y es necesario dedicarle un tiempo determinado en el que el sujeto no debe excederse, pero tampoco limitarse, puesto que, cuando se ve afectado el sueño la calidad de vida baja, si se da en exceso en algunos casos el cerebro se cansa y también podría causar diabetes y si, por el contrario, se limita la falta de sueño altera los mecanismos cerebrales, dormir no es un lujo. Los trastornos del sueño constituyen uno de los problemas de salud más relevantes en las sociedades contemporáneas (Sierra, Jiménez y Martín, 2002).



Es por ello, que el dormir es una necesidad básica de cualquier sujeto, y está en la gran mayoría de población afectada de manera importante. Es común encontrar que no todas las personas al acostarse logren descansar, el trastorno del sueño es más común de lo que se cree, se presentan casos donde es difícil conciliar el sueño, permanecer dormido, dormir cómodamente y hasta el quedarse dormido en sitios no adecuados; se han realizado estudios en el que queda clara la influencia de la privación del sueño, que causa excesiva somnolencia diurna y que altera múltiples funciones en el individuo como, cambios en la respuesta cognitiva y alentamiento en las tareas reguladas (Marín, Sosa, Vivanco, Aristizábal y Vinaccia, 2005). El trastorno del sueño generalmente se desencadena por crisis o estados constantes de ansiedad, de estrés laboral o carga académica, esos estados no solo afectan el sueño, también la alimentación y este trastorno afecta igualmente el sueño y los estados de vigilia del sujeto, por ello, es necesario tener buenos hábitos para evitar la falta de sueño o tener un trastorno del sueño.



Entre tanto, cuando se hace referencia a los trastornos del sueño, también se puede hablar de la apnea del sueño, que es una condición en donde se pausa la respiración o se tiene respiraciones superficiales durante el sueño. También, hablar de alucinaciones hipnagogas (presentes al acostarse) o hipnopólicas (antes de despertar) que normalmente están acompañados por trastornos de ansiedad, de pánico,

agorafobia o estados depresivos, provocan malestar y un deterioro significativo en áreas psicosociales del individuo (Huamaní *et al.*, 2006).

Por otra parte, un mal hábito integrado a la cultura del estudiante es el uso de alcohol y drogas alucinógenas, que como es bien sabido tiene su fuerte en esta etapa de la vida, es el consumo de sustancias adictivas, las personas y, sobre todo, los estudiantes, por el estrés académico, el desorden social y la presión, adoptan estas nuevas tendencias en las que muchos quedan ahí sumergidos en el alcohol y las drogas ilícitas, perdiendo así, el norte de sus vidas.



Además, el alcohol es la droga más consumida en esta época, este es un depresor del sistema nervioso central, es decir, pertenece al grupo de los sedantes. Esta es la causa por la cual es tan consumido, puesto que la persona está sedada y confunde esa sensación con placer o con felicidad momentánea, por ende, el alcohol es una droga tóxica pues está compuesta de etanol, además, existen otros tipos de alcoholes como el metílico que es utilizado en el sector industrial. El alcohol etílico también se usa como antiséptico y en algunas personas, irresponsablemente lo ingieren mezclado con alguna bebida dulce para poder experimentar el estado de dopaje.

El alcohol es usado para amenizar fiestas o reuniones incluso en porciones pequeñas para un brindis, pero el uso excesivo de esta droga trae consecuencias mortales desde una simple resaca hasta un factor de dependencia, e incluso, beber un tipo de licor adulterado y quedar amaurótico total o incluso provocar la muerte. El aprendizaje de esta combinación es través de amigos y se consume predominantemente fuera de la universidad, este se hace para relajarse y disfrutar la compañía de los amigos, controlando así el estrés que generan las tareas universitarias y los conflictos familiares (Veloza *et al.*, 2012).

Existen otro tipo de drogas inhibitoras que hacen un efecto similar en las personas llevándolas a un estado de alucinación que en la actualidad son ilegales, en la mayoría de los países como Colombia, es el primer exportador debido al clima tropical.

En la antigüedad las drogas se consumían por la creencia de que sus efectos provenían de los dioses y de un poder superior; se utilizaban en ritos, celebraciones de culto y actos sagrados, con la finalidad

de que el participante se acercara a sus dioses. De este modo, el uso quedó reservado a los poderosos tales como: reyes, gobernantes, jefes de sectas, caudillos y sacerdotes. Por ende, la adicción es el modo más primitivo para liberar de la angustia (Rodríguez *et al.*, 2010).

Algunos causales que facilitan que una persona se involucre en el consumo de drogas y, en general, en conductas problemáticas son: el medio ambiente que rodea al sujeto, la desorganización social, alta disponibilidad de drogas, tensión, estrés y la angustia generada por las demandas del rol que desempeña el sujeto (Martínez, Medina y Rivera, 2005). En su concepto restringido, la droga es una sustancia natural o sintética, médica o no médica, legal o ilegal de efecto psicoactivo, cuyo consumo excesivo y/o prolongado determina tolerancia y dependencia, así como diversas afectaciones biológicas, psicológicas, sociales o espirituales, es decir, cualquier sustancia capaz de alterar el nivel de percepción o del funcionamiento cerebral (Gálvez, González y Pérez, 2005).



Uno de los factores como el estrés académico es una de las principales causales de trastornos del sueño, siendo este perjudicial para la salud del individuo. Todos los organismos experimentan reacciones de estrés durante su vida (Pulido *et al.*, 2011). Se evidencia que los estudiantes dejan de lado el dormir bien por realizar actividades escolares, ahora bien, si se trata de un estudiante de medicina es más complejo. Se ha demostrado que los estudiantes de medicina experimentan un mayor número de síntomas relacionados con el estrés que la los estudiantes de otros programas académicos (Marti *et al.*, 2005).

Si es bien sabido, al nacer se tiene el reloj biológico alterado, puesto que se duermen a horas no convencionales, se duerme la mayor parte del tiempo, se ingieren alimentos cada dos o tres horas y a medida que va pasando el tiempo estos comportamientos van adquiriendo un horario, el cual cuando se ingresa a la etapa universitaria sufre diversas modificaciones; puesto que, ya no se duermen ocho ni seis horas en algunos individuos esta actividad toma menos de tres horas diarias y se incorporan con-

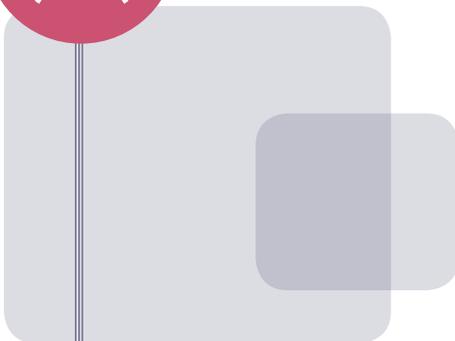
ductas como fumar y consumir bebidas alcohólicas, a su vez, la depresión por la carga académica se vuelve tendencia y, aunque no todos, la gran mayoría aseguran haber consumido alguna sustancia psicoactiva y alucinógena. Esto lleva a una etapa de frustración y conflicto interno. Algunos estudios se han centrado en determinar las características y desarrollo de los ciclos de sueño en niños, adolescentes y adultos jóvenes para establecer la correlación del ciclo circadiano con los eventos biológicos, afectivos, sociales y cognoscitivos (Pérez *et al.*, 2006).

Es importante resaltar que algunos estudiantes al ingresar a la etapa universitaria empiezan una vida social más fuerte y promueve el consumo de alcohol y drogas. En varios estudios realizados en países como Chile, la mayoría de hombres consumen drogas como la marihuana y la cocaína; mientras las mujeres consumen en gran parte licor y/o antidepresivos (Romero *et al.*, 2009).

## Materiales y método

### Participantes

Se contó con 21 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa Optometría, ingresados en el segundo periodo académico del 2015, del total de los estudiantes, de los cuales ocho fueron del género masculino y trece del género femenino, la edad promedio de los estudiantes fue 25 años. El 57 % de los participantes eran solteros y vivían con sus familias, los criterios de inclusión fueron estudiantes de optometría que cursaban tercer semestre de la Fundación Universitaria del Área Andina y los criterios de exclusión fueron los estudiantes que no estuvieron presentes a la hora de aplicarse el instrumento.



## Instrumento

Se empleó un cuestionario sobre estilos de vida saludable (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002) que consta de 102 preguntas. Las dimensiones que aborda el instrumento en creencias y prácticas son: consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sueño, condiciones actividad física y deporte, autocuidado y cuidado médico, recreación y manejo del tiempo libre. Para esta investigación solo se tomaron las dimensiones correspondientes a sueño y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

En cuanto a las preguntas relacionadas con prácticas el consumo de alcohol tabaco y otras drogas van de la pregunta 32 a la 41, las referentes a las prácticas del sueño van de la 42 a la pregunta 50. Referente a las preguntas de creencias de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas van de la 85 a la 95 y, por último, las preguntas relacionadas a las creencias del sueño están desde las preguntas 96 a la 102.



Es importante aclarar que los participantes firmaron consentimiento informado antes de contestar el cuestionario, destacándose la confidencialidad de los datos y el uso de la información solo para el estudio en estilos de vida y hábitos saludables de los estudiantes de optometría de tercer semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Los datos fueron analizados a partir de tablas de frecuencia, de acuerdo con la repetición de las respuestas de los estudiantes a cada ítem, lográndose un análisis descriptivo de los datos con ayuda de programa en Excel.



## Resultados

Los resultados se encuentran presentados por frecuencia de respuesta así: características de la población, prácticas y creencias en consumo de alcohol, tabaco, otras drogas y sueño.

### Caracterización de la población

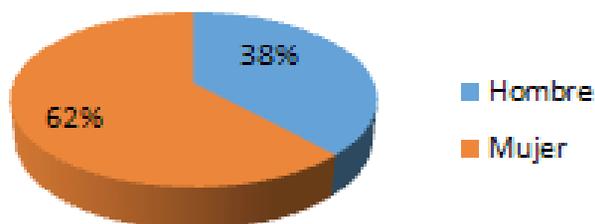
#### Género

**TABLA 1.**  
CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN

Género	Cantidad
Hombre	8
Mujer	13
<b>Total</b>	<b>21</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 1.**  
GÉNERO



Fuente: elaboración propia.

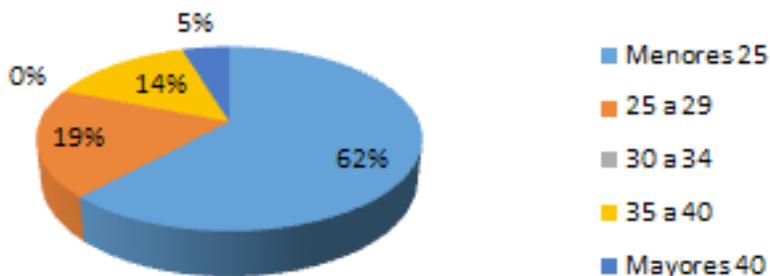
El género predominante en los estudiantes de optometría tercer semestre, esta representado por el femenino con un 62 % frente a un 38 % para el género masculino, lo cual indica que hay mayor participación en el programa académico por parte de las mujeres.

**TABLA 2.**  
EDAD PROMEDIO

EDAD	Hombre	Mujer	Total
Menores 25	4	9	13
25 a 29	2	2	4
30 a 34	0	0	0
35 a 40	1	2	3
Mayores 40	1	0	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>21</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 2.**  
EDAD PROMEDIO



Fuente: elaboración propia.

La edad mínima entre los estudiantes de Optometría de la Fundación Universitaria del Área Andina fue de 19 años y la edad máxima de 48 años, correspondiente al género masculino. Los menores de 25 años optuvieron el 62 % de los cuales cuatro son del género masculino y nueve del femenino. Los mayores de 40 con un porcentaje de 5 % correspondiente a una persona del género masculino.

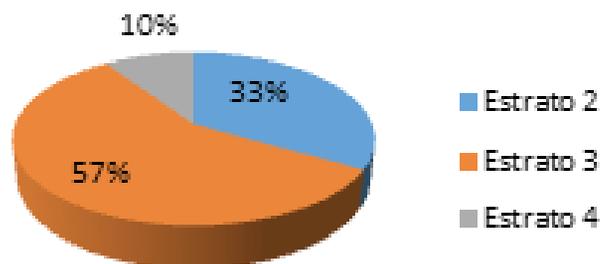
## Estrato socioeconómico

**TABLA 3.**  
ESTRATO SOCIOECONÓMICO

Estrato	Hombre	Mujer	Total
Estrato 2	1	6	7
Estrato 3	5	7	12
Estrato 4	2	0	2
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>21</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 3.**  
ESTRATO SOCIOECONÓMICO



Fuente: elaboración propia.

El estrato socioeconómico que prevaleció con mayor porcentaje en los encuestados fue el tres con un 57 %, de los cuales el 58 % pertenecían al sexo femenino y un 42 % al masculino; seguido del estrato dos con un 33 %, de los cuales del sexo femenino era un 86 %, y del masculino un 14 %. El estrato 4 con porcentaje del 10 % de los cuales el 100 % son del sexo masculino. Los estratos cinco y seis no presentan evidencia en los estudiantes de optometría debido a que la universidad cuenta con diferentes opciones de financiación para todas las modalidades de estudio, facilitando el acceso a la educación superior.

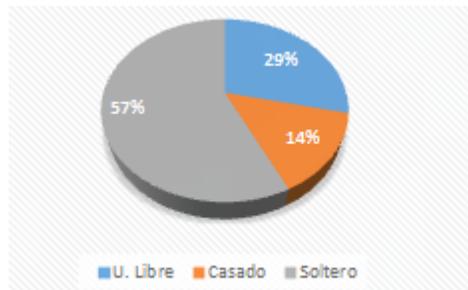
## Estado civil

**TABLA 4.**  
ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL		
	Total	%
U. Libre	6	29%
Casado	3	14%
Soltero	12	57%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 4.**  
ESTADO CIVIL



Fuente: elaboración propia.

En el estado civil de los estudiantes de Optometría de tercer semestre predomina el soltero con un 57 % de los estudiantes de los cuales el 60 % son del sexo femenino y 40 % del sexo masculino. En unión libre encontramos un 6 % y casados un 3 % de los cuales el 75 % de ellos son hombres.

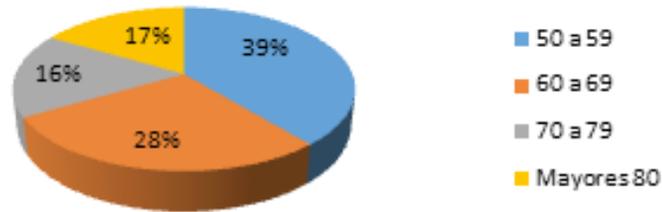
## Peso

**TABLA 5.**  
PESO

PESO	Hombre	Mujer	Total
50 a 59	0	7	7
60 a 69	4	1	5
70 a 79	0	3	3
Mayores 80	2	1	3
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>18</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 5.**  
PESO



Fuente: elaboración propia.

Se identificó en la población de estudio un peso mínimo de 50 kg y un máximo de 80 kg, la cual corresponde al género femenino. Entre los 50 kg y los 59 kg esta la mayoría de encuestados las cuales son del género femenino en su totalidad.

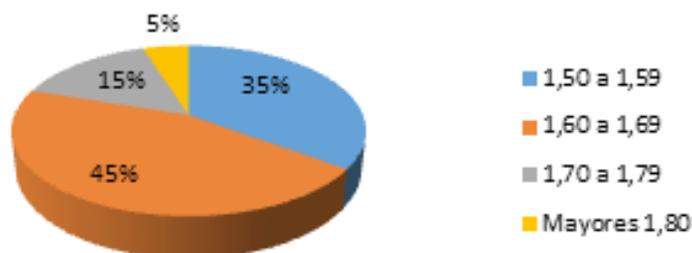
## Estatura

**TABLA 6.**  
ESTATURA

ESTATURA	Hombre	Mujer	Total
1,50 a 1,59	3	4	7
1,60 a 1,69	2	7	9
1,70 a 1,79	2	1	3
Mayores 1,80	1	0	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>20</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 6.**  
ESTATURA



Fuente: elaboración propia.

La estatura máxima de los 21 estudiantes de Optometría de la Facultad de Ciencias de la Salud de tercer semestre fue de 1,80 m correspondiente a una persona del género masculino y la estatura mínima de 1,50 m correspondiente a dos personas del género masculino.

## Prácticas en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

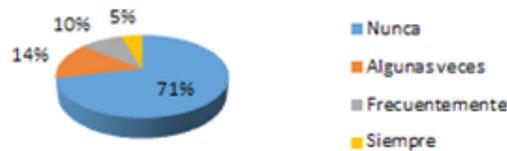
El cigarrillo afecta el bienestar social porque no solo afecta al fumador sino, además, al que se encuentra alrededor. Este vicio compuesto de sustancias peligrosas como acetona, metanol, monóxido de carbono y naftalina entre otros componentes que pueden llegar a producir cáncer.

**TABLA 7.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO CIGARRILLO

Prácticas consumo de cigarrillo		
	Total	%
Nunca	15	71%
Algunas veces	3	14%
Frecuentemente	2	10%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 7.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE CIGARRILLO



Fuente: elaboración propia.

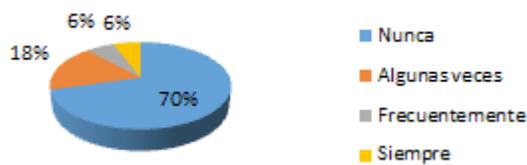
En los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 71 % no fuma cigarrillo de los cuales seis de ellos son hombres y nueve de ellos mujeres. El 14 % de ellos si ha fumado en algunas ocasiones cigarrillo, tan solo el 10 % aseguran fuma frecuentemente y el 5 % correspondiente a una persona del género masculino asegura ser fumador.

**TABLA 8.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CIGARRILLO POR SEMANA

Prácticas consumo cigarrillo por semana		
	Total	%
Nunca	12	71%
Algunas veces	3	18%
Frecuentemente	1	6%
Siempre	1	6%
	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 8.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CIGARRILLO POR SEMANA



Fuente: elaboración propia.

El 70 % de los estudiantes de optometría fumadores no consumen más de media cajetilla de cigarrillos por semana. De estos diez de ellos son de género femenino y dos masculinos. Mientras un 18 % aseguran que algunas veces y frecuentemente un 6 % y tan solo un 6% de ellos siempre y corresponde a una persona del género masculino.

**TABLA 9.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PROHIBICIÓN CONSUMO CIGARRILLO

Prácticas prohibición consumo cigarrillo		
	Total	%
Nunca	7	44%
Algunas veces	5	31%
Frecuentemente	2	13%
Siempre	2	13%
	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 9.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA PROHIBICIÓN CONSUMO CIGARRILLO



Fuente: elaboración propia.

Los estudiantes entrevistados de Optometría de tercer semestre aseguran que el 44 % de ellos no prohíben a sus amigos que fumen delante de ellos de los cuales cinco son mujeres y dos son hombres. Mientras que el 31 % afirman que algunas veces sí prohíben estas prácticas de los cuales son tres mujeres y dos hombres. El 13 % frecuentemente prohíben y tan solo un 13 % siempre prohíben que fumen delante de ellos de los cuales dos pertenecen al género femenino.

**TABLA 10.**

FRECUENCIA RESPUESTA CONSUMO DE DROGAS Y LICOR

Prácticas Consumo de drogas o licor		
	Total	%
Nunca	13	62%
Algunas veces	6	29%
Frecuentemente	1	5%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 10.**

FRECUENCIA RESPUESTA CONSUMO DE DROGAS Y LICOR



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, un 62 % asegura nunca haber consumido licor o alguna droga cuando se enfrentan a situaciones de angustia o problema, de los cuales cuatro de ellos son de género masculino y nueve son femeninos. Mientras que el 29 % de ellos aseguran que algunas veces sí han consumido licor o alguna droga cuando se enfrentan a situaciones de angustia o problema, de los cuales dos son del género masculino y cuatro del femenino. El 5 % lo hacen de forma frecuentemente y un 5 % aseguran que lo hacen siempre.

**TABLA 11.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE ALCOHOL

Frecuencia del consumo de alcohol	Total	%
	Nunca	12
Algunas veces	8	38%
Frecuentemente	0	0%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 11.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE ALCOHOL



Fuente: elaboración propia.

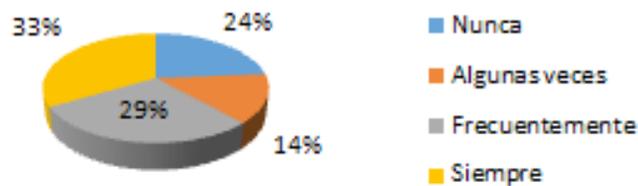
El 57 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre nunca consume alcohol al menos dos veces a la semana, de los cuales tres son del género masculino y nueve del femenino. El 38 % asegura que algunas veces consumen alcohol dos veces a la semana, y de ellos cuatro son del género femenino y cuatro del género masculino. Finalmente, un 5 % siempre consumen alcohol dos veces a la semana y corresponde al género masculino.

**TABLA 12.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PRÁCTICA CONSUMO ALCOHOL

Prácticas consumo de alcohol		
	Total	%
Nunca	5	24%
Algunas veces	3	14%
Frecuentemente	6	29%
Siempre	7	33%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 12.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PRÁCTICA CONSUMO ALCOHOL



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 33 % aseguran que siempre que consumen licor reconocen en qué momento deben parar, de los cuales cinco son del género femenino y dos del masculino. Un 29 % afirma que frecuentemente saben cuándo deben parar entre ellos, cuatro mujeres y dos hombres. Un 24 % aseguran que nunca saben cuándo parar y un 3 % afirman que algunas veces saben cuándo es el momento de dejar de beber.

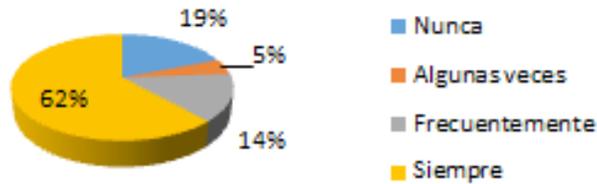
**TABLA 13.**  
FRECUENCIA RESPUESTA ABSTENCIÓN CONSUMO DE DROGAS

Prácticas consumo de drogas		
	Total	%
Nunca	4	19%
Algunas veces	1	5%
Frecuentemente	3	14%
Siempre	13	62%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 13.**

FRECUCENCIA RESPUESTA ABSTENCIÓN CONSUMO DE DROGAS



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes entrevistados de Optometría de tercer semestre, un 62 % aseguran que siempre dicen no a todo tipo de droga, de los cuales nueve son mujeres y cuatro hombres. El 19 % asegura que siempre acepta todo tipo de droga, entre ellos, dos son hombres y dos mujeres. El 14 % frecuentemente dicen que nunca acepta ningún tipo de droga y solo un 5 % algunas veces.

**TABLA 14.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DROGAS ILÍCITAS

Prácticas consumo de drogas ilícitas		
	Total	%
Nunca	17	81%
Algunas veces	2	10%
Frecuentemente	2	10%
Siempre	0	0%
	21	100%

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 14.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DROGAS ILÍCITAS



Fuente: elaboración propia.

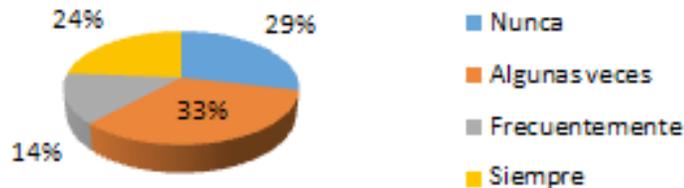
En los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 81 % nunca han consumido drogas (marihuana, cocaína, éxtasis, bazuco, hachís, heroína, entre otras) de los cuales diez son mujeres y cinco hombres, el 10 % algunas veces y otro 10 % no hay estudiantes que consuman drogas siempre.

**TABLA 15.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO CAFEÍNA

Prácticas consumo de cafeina	Total	
	Total	%
Nunca	6	29%
Algunas veces	7	33%
Frecuentemente	3	14%
Siempre	5	24%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 15.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO CAFEÍNA



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 33 % algunas veces consumen aproximadamente dos tazas de café al día, de los cuales son dos hombres y cuatro mujeres. El 29 % nunca consumen más o menos dos tazas de café al día, de los cuales todas son del género femenino. Un 24 % aseguran que siempre, mientras un 14 % aseguran que frecuentemente consumen más o menos dos tazas de café al día.

**TABLA 16.**  
FRECUENCIA RESPUESTA CONSUMO BEBIDAS COLAS

Prácticas consumo bebidas cola		
	Total	%
Nunca	11	52%
Algunas veces	6	29%
Frecuentemente	3	14%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 16.**  
FRECUENCIA RESPUESTA CONSUMO BEBIDAS COLAS



Fuente: elaboración propia.

Un 52 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre asegura que nunca consumen más de tres bebidas cola a la semana, de los cuales cinco son hombres y seis son mujeres. Un 29 % aseguran que algunas veces. Un 14 % afirman que frecuentemente consumen más de tres bebidas cola a la semana, y un 5 % aseguran siempre y es un hombre.

## Prácticas en sueño

**TABLA 17.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN PRÁCTICA TRASNOCCHAR

Prácticas al trasnocchar		
	Total	%
Nunca	0	0%
Algunas veces	9	43%
Frecuentemente	10	48%
Siempre	2	9,5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 17.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN PRÁCTICA TRASNOCHAR



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de optometría de tercer semestre, un 48 % frecuentemente trasnochan, de ellos cuatro son hombres y seis son mujeres. Un 43 % afirman que algunas veces de los cuales cuatro son hombres y cinco mujeres, un 9,5 % siempre trasnochan y son del género femenino.

**TABLA 18.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN DISMINUCIÓN DE SUEÑO

Prácticas disminución del sueño		
	Total	%
Nunca	3	14%
Algunas veces	8	38%
Frecuentemente	9	43%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 18.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN DISMINUCIÓN DE SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

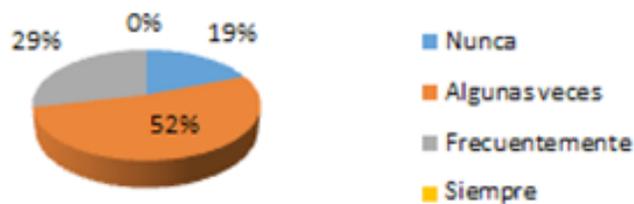
De los estudiantes entrevistados de Optometría de tercer semestre, el 43 % frecuentemente duermen al menos siete horas diarias, de los cuales cuatro son hombres y cinco mujeres. Un 38 % aseguran que algunas veces duermen al menos siete horas diarias, dos de ellos son hombres y seis mujeres. Un 14 % aseguran que nunca duermen más de siete horas diarias y solo un 5 % asegura siempre y es una mujer.

**TABLA 19.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PROACTICAS DE REPOSO

Prácticas en reposo		
	Total	%
Nunca	4	19%
Algunas veces	11	52%
Frecuentemente	6	29%
Siempre	0	0%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 19.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PROACTICAS DE REPOSO



Fuente: elaboración propia.

En los estudiantes de Optometría de tercer semestre el 52 % algunas veces duermen bien y se levantan cansados, de los cuales cinco son hombres y seis mujeres. El 29 % frecuentemente duermen bien y se levantan cansados, y un 4 % nunca les ha sucedido.

**TABLA 20.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONCILIACIÓN DEL SUEÑO

Prácticas conciliación del sueño		
	Total	%
Nunca	10	48%
Algunas veces	8	38%
Frecuentemente	3	14%
Siempre	0	0%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 20.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONCILIACIÓN DEL SUEÑO DEL SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

El 48 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre nunca les cuesta trabajo quedarse dormido. De los cuales dos son hombres y ocho mujeres. El 38 % afirman que algunas veces de los cuales cinco son hombres y tres mujeres. Un 14 % frecuentemente tienen problemas para quedarse dormidos, y no reportan estudiantes con este problema siempre.

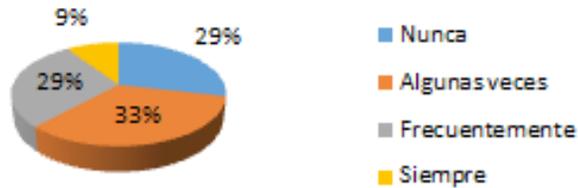
**TABLA 21.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA MANTENIMIENTO SUEÑO

Prácticas mantenimiento de sueño		
	Total	%
Nunca	6	29%
Algunas veces	7	33%
Frecuentemente	6	29%
Siempre	2	10%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 21.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA MANTENIMIENTO SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre un 33 % afirman que algunas veces se despiertan en varias ocasiones en las noches, tres de ellos hombres y cuatro mujeres. Un 29 % nunca se despiertan de los cuales dos son hombres y cuatro mujeres, un 29 % frecuentemente de los cuales tres son hombres y tres mujeres. Tan solo un 10 % siempre se despiertan en varias ocasiones.

**TABLA 22.**

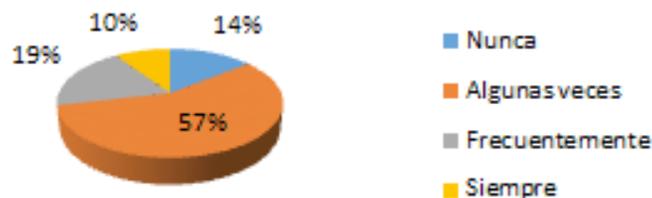
FRECUCENCIA DE RESPUESTA EN EL BUEN DORMIR

Prácticas en buen dormir		
	Total	%
Nunca	3	14%
Algunas veces	12	57%
Frecuentemente	4	19%
Siempre	2	10%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 22.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA EN EL BUEN DORMIR



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, un 57 % afirman que algunas veces se levantan en la mañana con una sensación de poco descanso, de los cuales cinco son hombres y siete mujeres. Un 19 % aseguran que frecuentemente presenta esta sensación de los cuales un 14 % nunca han sentido esto y el 10 % siempre que se levantan presenta esa sensación.

**TABLA 23.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PRÁCTICA DE SUEÑO

Prácticas en sueño		
	Total	%
Nunca	10	48%
Algunas veces	9	43%
Frecuentemente	1	5%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 23.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PRÁCTICA DE SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, un 48 % nunca hacen siesta, de los cuales tres son hombres y siete son mujeres. El 43 % aseguran que algunas veces hacen siesta, de ellos cinco son hombres y cuatro mujeres. Un 5 % frecuentemente hace siesta y siempre hace siesta un porcentaje del 5 %.

**TABLA 24.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PARA DORMIR

Prácticas para dormir		
	Total	%
Nunca	20	100%
Algunas veces	0	0%
Frecuentemente	0	0%
Siempre	0	0%
	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 24.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA PARA DORMIR



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 100 % nunca han utilizado pastillas para dormir.

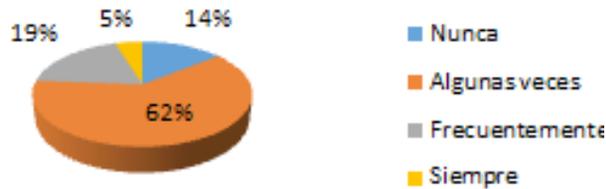
**TABLA 25.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN SOMNOLENCIA NOCTURNA

Prácticas somnolencia diurna		
	Total	%
Nunca	3	14%
Algunas veces	13	62%
Frecuentemente	4	19%
Siempre	1	5%
	<b>21</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 25.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN SOMNOLENCIA NOCTURNA



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, un 62 % algunas veces presentan mucho sueño durante el día, de los cuales cuatro son hombres y nueve mujeres. Un 19 % de manera frecuente lo presenta, mientras que un 14 % nunca se han sentido con sueño y solo un 5 % del género masculino siempre se sienten con sueño durante el día.

## Creencias consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

**TABLA 26.**

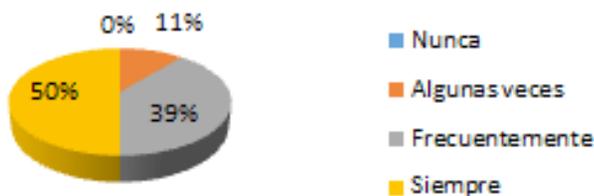
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA ABANDONO DEL TABACO

Creencia abandono del tabaco		
	Total	%
Nunca	0	0%
Algunas veces	2	11%
Frecuentemente	7	39%
Siempre	9	50%
	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 26.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN ABANDONO DEL TABACO



Fuente: elaboración propia.

Los estudiantes de Optometría de tercer semestre el 50 % están totalmente de acuerdo que dejar de fumar es cuestión de voluntad, de los cuales cuatro son hombres y cinco mujeres. El 39 % están de acuerdo que dejar de fumar es cuestión de voluntad, tres son hombres y cuatro mujeres. Tan solo un 11 % están en desacuerdo en que dejar de fumar no es cuestión de actitud, pero ningún estudiante está totalmente en desacuerdo.

**TABLA 27.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE CIGARRILLO

Creencia consumo de cigarrillo		
	Total	%
Nunca	7	41%
Algunas veces	6	35%
Frecuentemente	0	0%
Siempre	4	24%
	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 27.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE CIGARRILLO



Fuente: elaboración propia.

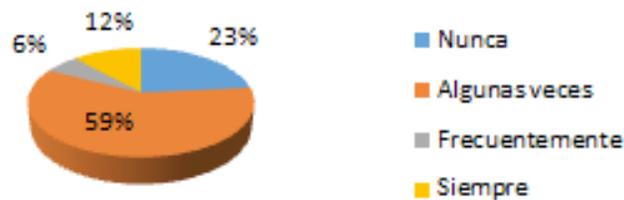
De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 41 % está totalmente en desacuerdo en consumir uno o dos cigarrillos al día no representa riesgo para la salud, de ellos tres son hombres y cuatro mujeres, un 35 % está igual en desacuerdo. En cuanto a si fumar cigarrillo como dañino para la salud, cuatro son hombres y dos mujeres un 24 % están convencidos de que esa cantidad no es nociva para la salud.

**TABLA 28.**  
 FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE ALCOHOL

Creencia consumo de alcohol		
	Total	%
Nunca	4	24%
Algunas veces	10	59%
Frecuentemente	1	6%
Siempre	2	12%
	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 28.**  
 FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE ALCOHOL



Fuente: elaboración propia.

Tan solo el 59 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre afirma estar en desacuerdo que, consumir licor logra estados de mayor sociabilidad, de los cuales cuatro son hombres y seis mujeres. Un 24 % está totalmente en desacuerdo la sociabilidad no aumenta al estar alcohólico y tan solo un 12 % asegura en estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras un 6 % aseguran estar de acuerdo.

**TABLA 29.**  
 FRECUENCIA DE RESPUESTA EN LA PERIODICIDAD EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

creencia en la frecuencia del consumo licor		
	Total	%
Nunca	1	6%
Algunas veces	6	33%
Frecuentemente	10	56%
Siempre	1	6%
	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 29.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA EN LA PERIODICIDAD EN EL CONSUMO DE ALCOHOL



Fuente: elaboración propia.

Los estudiantes de Optometría de tercer semestre el 56 % están de acuerdo con que un traguito de vez en cuando no hace daño a nadie, de los cuales cuatro son hombres y seis mujeres, mientras un 33 % están en desacuerdo, en cuanto a si hace daño, un 6 % está en total desacuerdo y un 6 % en total acuerdo.

**TABLA 30.**

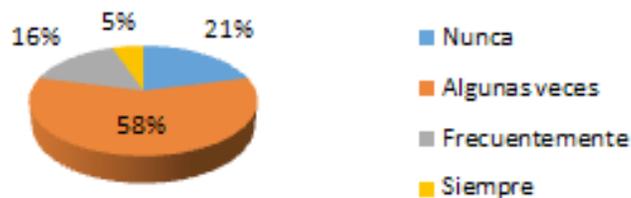
FRECUCENCIA DE RESPUESTA CREENCIA: TRAGO Y DROGAS

Creencia trago vs drogas		
	Total	%
Nunca	4	21%
Algunas veces	11	58%
Frecuentemente	3	16%
Siempre	1	5%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 30.**

FRECUCENCIA DE RESPUESTA CREENCIA: TRAGO Y DROGAS



Fuente: elaboración propia.

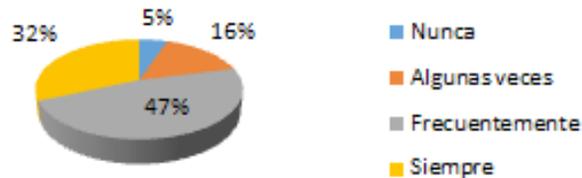
De los entrevistados de Optometría de tercer semestre, el 58 % están en desacuerdo referente a que, tomar trago es menos dañino que consumir drogas, de los cuales siete son hombres y cuatro mujeres. Un 21 % afirman estar en total desacuerdo un 3 % están de acuerdo es menos nocivo un trago que consumir droga, y solo un 5 % están totalmente de acuerdo.

**TABLA 31.**  
 FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIA: LICOR ES NOCIVO

creencia licor nocivo		
	Total	%
Nunca	1	5%
Algunas veces	3	16%
Frecuentemente	9	47%
Siempre	6	32%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 31.**  
 FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIA: LICOR ES NOCIVO



Fuente: elaboración propia.

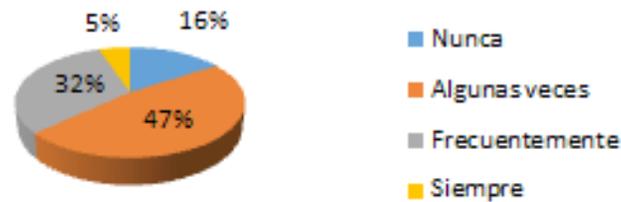
De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 47 % está de acuerdo con que el licor es dañino para la salud. Hay cinco hombres que creen lo anterior junto con cuatro mujeres. El 32 % está totalmente de acuerdo con esa creencia y un 16 % está en desacuerdo al igual que un 1 % que están en total desacuerdo.

**TABLA 32.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO EXCESIVO DE LICOR

Creencia consumo excesivo de licor		
	Total	%
Nunca	3	16%
Algunas veces	9	47%
Frecuentemente	6	32%
Siempre	1	5%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 32.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO EXCESIVO DE LICOR



Fuente: elaboración propia.

El 47 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre está en desacuerdo con que una borrachera de vez en cuando no hace daño, dos de ellos hombres y siete mujeres. Un 32 % está de acuerdo, piensan que esto no afecta, de los cuales dos son hombres y cuatro mujeres. El 16 % está en total desacuerdo creen que, si hace daño, frente a un 5 % que creen está totalmente de acuerdo.

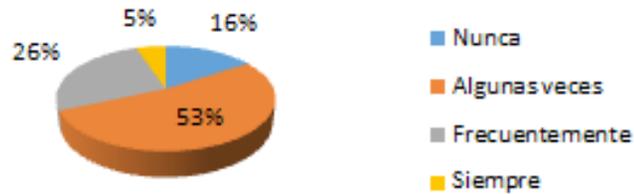
**TABLA 33.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO BEBIDAS COLA

Creencia consumo bebidas cola		
	Total	%
Nunca	3	16%
Algunas veces	10	53%
Frecuentemente	5	26%
Siempre	1	5%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 33.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO BEBIDAS COLA



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 53 % están en desacuerdo en que nada como una coca cola para quitar la sed, de los cuales cuatro son hombres y seis son mujeres, mientras un 26 % sí están de acuerdo pues consideran que quita la sed. Dos de ellos son hombres y tres mujeres consideran lo anterior. Un 16 % está en total desacuerdo; y un 5 % está totalmente de acuerdo.

**TABLA 34.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE LICOR EN FIESTAS

Creencia consumo de licor		
	Total	%
Nunca	7	37%
Algunas veces	11	58%
Frecuentemente	0	0%
Siempre	1	5%
	19	100%

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 34.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE LICOR EN FIESTAS



Fuente: elaboración propia.

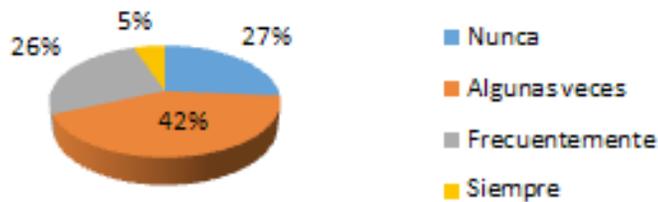
De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 58 % está en desacuerdo con que se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas, de ellos seis son hombres y mujeres. Un 37 % está en total desacuerdo y tan solo un 5 % está en total acuerdo en que se disfruta más una fiesta cuando se consume licor o drogas.

**TABLA 35.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO LICOR: VINO

Creencia consumo de licor		
	Total	%
Nunca	5	26%
Algunas veces	8	42%
Frecuentemente	5	26%
Siempre	1	5%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 35.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO LICOR: VINO



Fuente: elaboración propia.

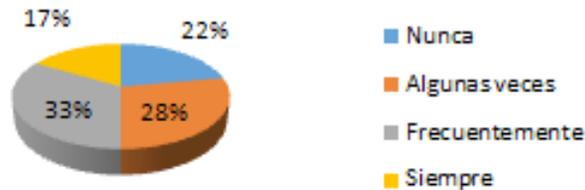
De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 42 % está en desacuerdo con que hay que tomar una copa de vino para que funcione bien el organismo. De los cuales cuatro hombres creen ello y cuatro mujeres. El 26 % están totalmente en desacuerdo, frente a un 26 % que está de acuerdo con que hay que tomar una copa de vino para que funcione bien el organismo, tan solo un 5 % están totalmente de acuerdo.

**TABLA 36.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE CAFEINA

Creencia consumo de cafeina		
	Total	%
Nunca	4	22%
Algunas veces	5	28%
Frecuentemente	6	33%
Siempre	3	17%
	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 36.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CONSUMO DE CAFEINA



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 33 % están de acuerdo con que el café le permite a la gente estar despierta, de los cuales cuatro son hombres y dos mujeres. Un 28 % están en desacuerdo, el café no permite estar despierto. Esto lo creen dos hombres y tres mujeres. El 22 % están totalmente en desacuerdo, mientras un 17 % están totalmente de acuerdo.

## Creencias sueño

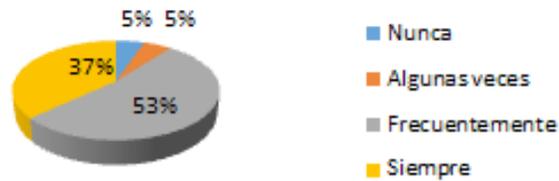
**TABLA 37.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIAS EN EL BUEN DORMIR

creencias del buen dormir		
	Total	%
Nunca	1	5%
Algunas veces	1	5%
Frecuentemente	10	53%
Siempre	7	37%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 37.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIAS EN EL BUEN DORMIR



Fuente: elaboración propia.

Un 53 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre está de acuerdo en que dormir bien alarga la vida, de los cuales seis son hombres y cuatro mujeres y un 37 % están totalmente de acuerdo en esa creencia. Solo el 5 % están en total desacuerdo.

**TABLA 38.**

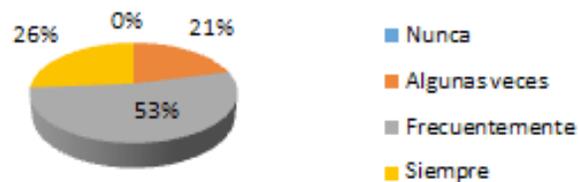
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DE UNA SIESTA

Creencia de la siesta		
	Total	%
Nunca	0	0%
Algunas veces	4	21%
Frecuentemente	10	53%
Siempre	5	26%
	19	100%

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 38.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DE UNA SIESTA



Fuente: elaboración propia.

De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 53 % están de acuerdo con que la siesta es necesaria para continuar la labor diaria, de los cuales cinco son hombres y cinco mujeres. Un 26 % está totalmente de acuerdo y tan solo el 21 % están en desacuerdo con esta afirmación.

**TABLA 39.**

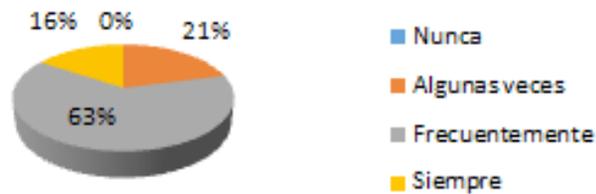
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DEL TIEMPO DE SUEÑO

Creencia importancia del tiempo de sueño		
	Total	%
Nunca	0	0%
Algunas veces	4	21%
Frecuentemente	12	63%
Siempre	3	16%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 39.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DEL TIEMPO DE SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

Los estudiantes de Optometría de tercer semestre el 63 % está de acuerdo con que si no se duermen ocho horas diarias no funciona bien, de los cuales tres son hombres y nueve mujeres. Un 21 % están en desacuerdo, frente a un 16 % que está totalmente de acuerdo en que si no se duerme ocho horas diarias no funciona bien.

**TABLA 40.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DORMIR EN LA PROPIA CAMA

creencia de la cama		
	Total	%
Nunca	1	5%
Algunas veces	6	32%
Frecuentemente	10	53%
Siempre	2	11%
	<b>19</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 40.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN CREENCIA DORMIR EN LA PROPIA CAMA



Fuente: elaboración propia.

Tan solo el 53 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre creen que solo pueden dormir bien en su propia cama, de los cuales cinco son hombres y cinco mujeres. El 32 % no están de acuerdo con que solo se pueda dormir bien en su propia cama. El 11 % está totalmente de acuerdo con esta creencia, mientras el 5 % está totalmente en desacuerdo.

**TABLA 41.**

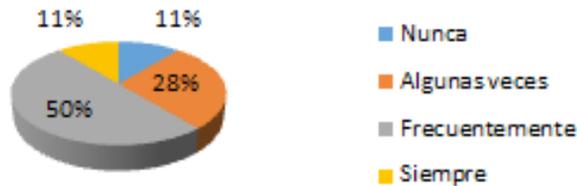
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN LA CREENCIA DE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SUEÑO

Creencias factores influyen en el sueño		
	Total	%
Nunca	2	11%
Algunas veces	5	28%
Frecuentemente	9	50%
Siempre	2	11%
	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 41.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN LA CREENCIA DE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SUEÑO



Fuente: elaboración propia.

De los entrevistados de Optometría de tercer semestre, el 50 % creen que solo se puede dormir si tienen unas condiciones adecuadas, esto creen dos hombres y siete mujeres. Un 28 % no está en desacuerdo si se puede dormir sin importar las condiciones mientras un 11 % están en total desacuerdo y un 11 % en total acuerdo.

**TABLA 42.**

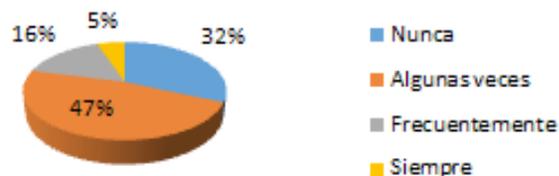
FRECUENCIA DE RESPUESTA EN LA CREENCIA DE LA CAFEINA Y BEBIDAS COLA

Creencia de la cafeina o bebidas cola	Total	
	Total	%
Nunca	6	32%
Algunas veces	9	47%
Frecuentemente	3	16%
Siempre	1	5%
	19	100%

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 42.**

FRECUENCIA DE RESPUESTA EN LA CREENCIA DE LA CAFEINA Y BEBIDAS COLA



Fuente: elaboración propia.

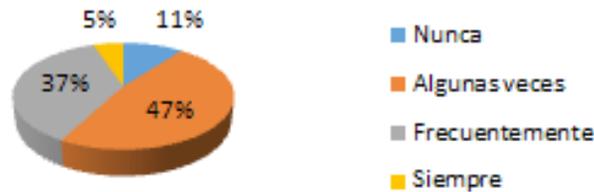
De los estudiantes de Optometría de tercer semestre, el 47 % no creen que si toman café o bebidas cola después de las seis de la tarde no pueden dormir, puesto que cuatro de ellos son hombres y cinco son mujeres. Un 32 % están totalmente en desacuerdo, frente a un 16 % que están de acuerdo que tomar estas bebidas hacen que no se pueda dormir, y un 5 % está totalmente de acuerdo con esta afirmación.

**TABLA 43.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIA EN EL CAMBIO DE HABITO O COMPORTAMIENTO

creencia al cambio de rutina		
	Total	%
Nunca	2	11%
Algunas veces	9	47%
Frecuentemente	7	37%
Siempre	1	5%
	19	100%

Fuente: elaboración propia.

**FIGURA 43.**  
FRECUENCIA DE RESPUESTA CREENCIA EN EL CAMBIO DE HABITO O COMPORTAMIENTO



Fuente: elaboración propia.

El 47 % de los estudiantes de Optometría de tercer semestre no cree que es difícil cambiar de hábitos o comportamientos, de los cuales cinco son hombres y cuatro mujeres, frente a un 47 % que están de acuerdo con esta afirmación, de los cuales dos son hombres y cinco mujeres. Un 11 % está en total desacuerdo con esta creencia frente a un 5 % que está en total acuerdo con ella.

## Discusión

La investigación arrojó datos en las que se puede apreciar que los estudiantes en la práctica no son fumadores activos y no fuman más de dos cajetillas de cigarrillos a la semana, a diferencia de una investigación realizada en Sao Pablo donde la mayor parte de los encuestados, de sus amigos y familiares se encuentra una predominación del consumo de alcohol y tabaco (Leiva, Pereira y Lobo da Costa, 2010). Un gran porcentaje no permite que fumen delante de ellos y un 81 % asegura nunca han consumido drogas tales como marihuana, cocaína, entre otros, mientras que un 100 % aseguran no ser consumidores activos o no tener alguna farmacodependencia hacia una droga en particular, en comparación con otros estudios como el realizado en Sao Pablo, las drogas lícitas e ilícitas tienen un importante componente social (Leiva, Pereira y Lobo da Costa, 2010).

En cuanto al consumo de cafeína el 33 % consumen más o menos dos tazas de café al día y un 52 % no consumen más de tres bebidas cola a la semana, en otros estudios encontramos estudiantes que consumen drogas lícitas para calmar cualquier tipo de ansiedad, el uso de analgésicos narcóticos y tranquilizantes tanto en usuarios como en consumo experimental (Martínez, Medina y Rivera, 2004).

Se evidencia que un 48 % frecuentemente trasnochan y un 43 % duermen al menos siete horas diarias y un 100 % nunca han tomado pastillas para dormir, mientras que en un estudio realizado en la Universidad de San Buenaventura en Envigado (Antioquia), la somnolencia excesiva diurna es quizá uno de los problemas por los cuales las personas acuden a los centro de atención en patologías del sueño, en los adolescentes jóvenes está correlacionada la tendencia vespertina con la somnolencia excesiva diurna y es posible que los sujetos consuman dichos fármacos sin prescripción médica (Marín *et al.*, 2005). Otro



un artículo de la Universidad Mayor de San Marcos mostró que la prevalencia de malos dormidores en internos de medicina fue 73,6 %; posiblemente porque están sometidos a una exigente carga laboral, con hábitos del sueño inadecuados (Huamaní *et al.*, 2006). La Universidad de Lima realizó también un estudio en paralelo donde aseguran que horarios de trabajo variable, largas horas de jornada y períodos de guardia son muy comunes en la práctica cotidiana de médicos, tanto durante su formación como a lo largo de su actividad profesional. Se ha documentado entre el personal médico que la privación del sueño causa déficit en la atención, concentración, reacción y/o memoria, la pérdida del sueño y las guardias nocturnas tienen consecuencias en el área de la salud mental (Rosales *et al.*, 2007).

De las creencias el estudio muestra que un 55 % creen que dejar de fumar es cuestión de actitud, el 41 % creen que uno o dos cigarrillos al día sí hacen daño y un 58 % creen que tomar trago es menos dañino que consumir drogas. Un 26 % están de acuerdo en que las bebidas colas quitan la sed y el 33 % creen que el café los mantendrá despiertos, Mientras que un 53 % creen que dormir bien alarga la vida.



## Conclusiones

Este estudio evidenció que los estudiantes de Optometría de tercer semestre de la Fundación Universitaria del Área Andina en los hábitos de consumo de cigarrillo alcohol y otras drogas, en hábitos de sueño en las prácticas y creencias consideran lo siguiente: las prácticas y el consumo de cigarrillo es nocivo para la salud, así sea en cantidades y frecuencia menores. En el consumo de alcohol y drogas solo lo realizan cuando se encuentran en situaciones difíciles, de angustia o preocupación, y no se reportó consumo de drogas en ninguno de los participantes.

Por otra parte, en las prácticas de sueño, refieren que el trasnochar afecta la salud, así como el desempeño de las actividades laborales y de estudio. En las creencias, los participantes consideran que el consumir alcohol en situaciones sociales, favorece los estados de sociabilidad y compartir con otros, además creen que beber alcohol y bebidas negras de vez en cuando si hace daño a la salud y altera el sueño cuando son consumidas en horas de la tarde. Creen además que el dormir bien, alarga la vida y realizar siestas cortas favorece el rendimiento en el trabajo y en el ámbito universitario, además de contribuir para una vida saludable.

## Referencias

- Arrivillaga, M., Salazar, I. C. y Gomez, I. (2002). *Cuestionario de prácticas y creencias sobre stilos de vida (EVS)*. [www.umng.edu.co/documents/10162/56907/nuw\\_cuestionario+evs.doc](http://www.umng.edu.co/documents/10162/56907/nuw_cuestionario+evs.doc)
- Gálvez, E., González, M. y Perez, G. (2005). Uso indebido de drogas en estudiantes de 6to. año de medicina. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 4(5), 1-10. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180420144018.pdf>
- Grimaldo Muchotrigo, M. P. (2010). Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrados de la ciudad de Lima. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), 17-38. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80115648003.pdf>

- Huamaní, C., Reyes, A., Mayta-Tristán, P., Timana, R., Salazar, A., Sánchez, D. y Pérez, H. (2006). Calidad y parálisis del sueño en estudiantes de medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*, **67**(4), 339-344. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v67n4/a09v67n4.pdf>
- Leiva, V., Pereira, G. y Lobo da Costa, M. (2010). Caracterización de estudiantes de la carrera de enfermería sobre consumo de drogas lícitas e ilícitas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, **18**, 565-572. <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421939012.pdf>
- Marín, H. A., Sosa, S., Vivanco, D., Aristizábal, N., Berrio, M. C. y Vinaccia, S. (2005). Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto. *Psicología y Salud*, **15**(1), 57-68. <https://doi.org/10.25009/pys.v15i1.819>
- Marti, C., Lavin, M., Figueroa, M., Larrain, D. y Cruz, C. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Revista Chile de Neuro-Psiquiatría*, **43**(1), 25-32. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-92272005000100004&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-92272005000100004&script=sci_arttext)
- Martínez, P., Medina, P. y Rivera, E. (2004). Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: algunos factores relacionados. *Salud Mental*, **27**(6), 17-27. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16337>
- Martínez, P., Medina, M. E. y Rivera, E. (2005). Adicciones, depresión y estrés en médicos residentes. *Revista de la Facultad de Medicina*, **48**(5), 191-197. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2005/un055f.pdf>
- Pérez, I., Talero, C., González, R. y Moreno, C. (2006). Ritmos circadianos de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Ciencias de la Salud*, **4**(esp.), 147-157. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56209916.pdf>
- Pulido, M., Serrano, M., Valdés, E., Chávez, M., Montiel, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, **21**(1), 31-37. <https://doi.org/10.25009/pys.v21i1.584>
- Rodríguez, R. R., Balleza, M. Á., Orlachia, A. C., Méndez, J., Sánchez, R. y Barrientos, A. (2010). *Consumo de drogas en estudiantes universitarios*. 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010, 1-8.
- Romero, M. I., Santander, J., Hitschfeld, M. J., Labbé, M. y Zamora, V. (2009). Consumo de sustancias ilícitas y psicotrópicos entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Médica de Chile*, **137**(4), 459-465. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000400002>

Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C. y Rey de Castro, J. (2007). Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Anales de la Facultad de Medicina*, **68**(2), 150-158. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37968207.pdf>

Sierra, J., Jiménez, C. y Martín, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*, **25**(6), 35-43. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58262505.pdf>

Veloza, M., Simich, L., I Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N. y Khent, A. (2012). Medio social y uso simultáneo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado de carreras de ciencias de la salud de una universidad, Cundinamarca – Colombia. *Texto & Contexto Enfermagem*, **21**, 42-48. <https://www.redalyc.org/pdf/714/71423223005.pdf>

