



Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Amecameca

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

TESIS

Evaluación del consumo de bebidas energizantes y
estilo de vida en estudiantes universitarios

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN NUTRICIÓN

PRESENTA:

JOSÉ DANIEL MANRIQUEZ PRIMAVERA

ASESORA: DRA. OFELIA MÁRQUEZ MOLINA

Co-ASESOR: DR. ENRIQUE ESPINOSA AYALA

Amecameca, Estado de México. junio, 2025

ÍNDICE

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
I. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	5
1.1. UNIVERSITARIOS	5
1.2. ESTILOS DE VIDA	6
1.2.1. Hábitos alimentarios	7
1.2.2. Actividad física	8
1.2.3. Sueño	9
1.2.4. Hábitos nocivos	10
1.2.5. Salud mental	12
1.2.6. Salud	14
1.2.7. Familia y amigos	14
1.2.8. Instrumentos para medir estilos de vida	15
1.3. BEBIDAS ENERGIZANTES	16
1.3.1. Mecanismo de acción	17
1.3.2. Farmacocinética	18
1.3.3. Su efecto en la salud	19
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
III. JUSTIFICACIÓN	24
IV. OBJETIVOS	25
4.1. Objetivo general	25
4.2. Objetivos específicos	25
V. MATERIALES Y MÉTODOS	26
5.1. Diseño metodológico	26
5.2. Diseño y población de estudio	26
5.3. Límites de espacio y tiempo	26
5.4. Criterios de inclusión y exclusión	26
5.5. Recolección de información	27
5.6. Método	27
5.7. Operalización de variables	28
VI. RESULTADOS	30

6.1. Bebidas energizantes	30
6.1.1. Tipo de bebidas energizantes que ingieren los universitarios	30
6.1.2. Concentración de cafeína consumida por los estudiantes universitarios	32
6.1.3. Concentración de taurina ingerida por los estudiantes universitarios	33
6.1.4. Efectos adversos por el consumo de bebidas energizantes	34
6.2. Estilo de vida de estudiantes universitarios	36
6.2.1. Familia y amigos	37
6.2.2. Actividad Física	38
6.2.3. Nutrición	40
6.2.4. Tabaco	42
6.2.5. Alcohol	44
6.2.6. Drogas	46
6.2.7. Sueño/Estrés	48
6.2.8. Trabajo	50
6.2.9. Introspección	52
6.2.10. Control de salud/Conducta sexual	54
6.2.11. Otras conductas	55
6.3. Relación entre el estilo de vida y el consumo de cafeína y taurina	58
VI. REFERENCIAS	60
VII. Anexos	67

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se dirige directamente a la apreciación del análisis del consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios y cómo su estilo de vida puede afectar directamente la existencia o no de ingesta y la cantidad de bebida que pueden llegar a consumir.

El consumo de estas bebidas puede afectar la salud de los estudiantes universitarios, especialmente cuando se combina con un estilo de vida desfavorable. Este estilo de vida puede incluir hábitos perjudiciales como el consumo excesivo de tabaco y alcohol, la falta de sueño, el sedentarismo y una alimentación deficiente. La combinación de estos factores con el consumo desproporcionado de bebidas energizantes, ricas en cafeína, aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, trastornos mentales y problemas de sueño.

Una buena alimentación juega un papel fundamental, ya que desde un principio condiciona la calidad de vida de cada individuo debido al papel esencial que desempeña en el rendimiento físico e intelectual. Por lo anterior, la alimentación es de suma importancia para la motivación del estudiante universitario, aspecto que a simple vista no se nota y que por lo general suele considerarse poco importante.

También es muy probable que un adecuado consumo alimentario pueda contrarrestar los efectos del consumo excesivo de este tipo de bebidas, o, por el contrario, una mala alimentación puede acelerar los estragos que pueda tener la ingesta de estas bebidas.

En promedio, un estudiante universitario consume alrededor de dos porciones de verduras y tres porciones de frutas, lo cual es una cantidad baja teniendo en cuenta que una buena alimentación no se basa solo en eso. Hay que considerar también el consumo de agua, ya que en promedio una persona debe consumir dos litros, cantidad que además puede variar dependiendo de la actividad física que realice durante el día, así como del consumo de azúcar, sales, grasas y productos ultraprocesados que pueden provocar que no se alcance el requerimiento energético requerido o, muchas veces, se sobrepase el mismo.

I. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1. UNIVERSITARIOS

Según la Real Academia Española, universitario es aquello perteneciente o relativo a una universidad. El universitario debe llevar un proceso formativo integral en aspectos sociales, éticos, morales y también personales (Real Academia Española, s. f.).

Actualmente, los estudiantes universitarios han experimentado cambios en sus características y una evolución en las técnicas de aprendizaje, así como en las herramientas que utilizan. La integración más sobresaliente es la tecnológica, ya que con el paso de los años se ha convertido en una parte fundamental de la vida diaria y, por consiguiente, de la educación. El uso de la tecnología abarca la adaptación de herramientas digitales a diferentes contextos para facilitar la investigación (UPAP, 2021).

Otra característica es el pensamiento crítico, junto con el uso de diferentes estrategias de aprendizaje. En los últimos años, se ha observado un incremento en la preferencia por el aprendizaje a través de métodos prácticos, con una inclinación hacia la experimentación de metodologías activas, lo que da como resultado un aprendizaje basado en diversos proyectos y estudios de caso que les apoyan a ejercer actividades propias de su carrera (De la Cruz, 2024).

Finalmente, la característica sobresaliente de los últimos años en el estudiante universitario es el aspecto social, ya que buscan un ambiente colaborativo y de respeto gracias a la valoración de la interacción con sus compañeros estudiantes y sus profesores, procurando siempre la interacción y un crecimiento mutuo debido al constante debate e intercambio de ideas (Bocanegra et al., 2024).

La sociedad y la relación con las personas que rodean a los universitarios les afectan directamente. Esto incluye a los padres, debido al nivel socioeconómico y al ambiente familiar en el que se desarrollan, así como el trato que reciben de ellos.

También las amistades con las que se relacionan son un factor social que afecta significativamente a los estudiantes. Usualmente, si un estudiante se reúne con un grupo de personas con mejor aprovechamiento académico, los hábitos de estos generalmente serán copiados o servirán de inspiración para que se apoyen mutuamente en su rendimiento. Ahora bien, así como existen grupos de amigos que se apoyan entre sí para crecer, también hay otros en los que no tienen un buen rendimiento académico y pueden provocar que el estudiante universitario adopte ciertos hábitos por diversas razones. Entre estas razones, pueden comenzar a procrastinar con mayor frecuencia, salir y prestarles menos atención a los estudios o, en algunos casos, iniciar adicciones como el alcohol, el cigarro u otro tipo de sustancias nocivas (Tena y Clavero, 2021).

1.2. ESTILOS DE VIDA

El estilo de vida es aquello que moldea a la persona en la que te convertirás o en la persona que eres; comprende diversas acciones que se llevan a cabo en el día a día. Es el conjunto de comportamientos y hábitos que pueden contribuir a la salud física, mental y social, sin implicar directamente la ausencia de enfermedad, sino más bien alcanzar un estado de equilibrio, también conocido como salud integral (Muchotrigo, 2012).

Para los estudiantes universitarios, el estilo de vida influye en aspectos como la hora en la que se levantan, la hora en la que salen de sus casas y de sus clases, la hora en la que regresan a sus hogares, si tienen algún trabajo extra o algún tipo de pasatiempo como la práctica de algún deporte, tocar algún instrumento o la realización de arte en cualquiera de sus presentaciones. También influye si permanecen en sus casas realizando las actividades necesarias dentro del hogar, ya sea por cumplir con sus obligaciones domésticas o por tener la responsabilidad de cuidar a algún familiar y ser la principal figura de liderazgo en su hogar. Además, deben cumplir con las actividades exigidas por la propia institución educativa donde se forman, ya que muchas veces la universidad impone demandas por sí sola (Del Carmen et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen diversos factores que se deben tener en cuenta para poder llevar un estilo de vida saludable (OPS y OMS, 2024).

1.2.1. Hábitos alimentarios

En primer lugar, los hábitos de alimentación se adquieren a través del entorno en el que las personas se desarrollan. La familia es la que inculca las costumbres hacia la dieta diaria, la cantidad de cereales, pan, fruta y verduras que se ingieren, así como la cantidad de comida, refrescos y azúcares que se consumen en eventos familiares (Muchotrigo, 2012).

En promedio, una persona debe consumir un 50-60% de hidratos de carbono, 20-30% de lípidos y un 10-15% de proteínas, correspondientes al porcentaje de los macronutrientes. Como se mencionó anteriormente, cada persona requerirá una cantidad diferente, la cual puede ser mayor o menor en kilocalorías, así como una variación en el porcentaje de cada macronutriente, dependiendo de su estilo de vida y las actividades que desempeñe (Tolentino et al., 2021).

También es importante considerar, dados los diferentes casos, la capacidad de acceso a diversos alimentos, ya que existe una gran relación entre calidad, cantidad y precio en los alimentos hoy en día. Si el estudiante universitario tiene un acceso limitado a alimentos considerados caros, los hábitos alimenticios que desarrolle serán diferentes a aquellos estudiantes con mayor accesibilidad y los hábitos que estos adquieran (Martínez et al., 2021).

Ahora bien, si bien la mayoría de los hábitos alimentarios se desarrollan en la niñez y en las etapas de mayor convivencia familiar, conforme se crece y el tiempo se dedica más a los estudios o labores personales, a menudo existen circunstancias en las que un estudiante universitario no logra tener el tiempo suficiente para preparar sus propios alimentos y llevarlos para consumir en sus cortos tiempos libres. Es por eso que muchas veces se opta por alimentos más prácticos y de fácil acceso. Es aquí donde los hábitos alimentarios comienzan a jugar un papel crucial,

ya que los universitarios tendrán, de manera predeterminada, por decirlo de alguna manera, los alimentos que les sirvan para esos pequeños momentos libres. Estos pueden variar dependiendo del contexto por el que esté pasando el estudiante. Si es para saciar el hambre, existe una gran variedad de alimentos entre los cuales podría optar. Sin embargo, si necesita mantenerse despierto, tratando de rendir más de lo que su cuerpo podría por sí solo, es ahí donde muchas veces comienza el hábito de ingerir bebidas energizantes, percibiéndolas como una mejor alternativa y, en muchos casos, llegando a considerarse una adicción (Garcés et al., 2023).

1.2.2. Actividad física

La OMS define la actividad física como el movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un consumo de energía (World Health Organization: WHO, 2024). Esto abarca las acciones cotidianas de las personas, desde realizar su trabajo y trasladarse a distintos lugares hasta las tareas domésticas (Muchotrigo, 2012). Esta actividad puede variar o clasificarse según su intensidad, y es ahí donde se incluyen de manera más específica los distintos deportes que se pueden practicar.

Los aspectos principales para tener una vida activa son la disminución del riesgo de padecer enfermedades u otros problemas de salud, como el riesgo de mortalidad por hipertensión, la mejora de las habilidades motoras, el fortalecimiento de huesos y músculos, la reducción del riesgo de sobrepeso u obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Además, previene posibles problemas de sueño y mejora la salud mental (Perea Caballero et al., 2019).

Actualmente, aunque el país se ha ido convirtiendo poco a poco en una sociedad más sedentaria, disminuyendo la actividad física que realiza cada persona, es importante mencionar que, de igual manera, cada cálculo del gasto energético debe ser individualizado, y aún más al tomar en cuenta la actividad física que realiza cada persona (WHO, 2024a).

Cada individuo realizará algún ejercicio, deporte o actividad física, así como determinará el tiempo, la intensidad y la frecuencia semanal de dicha actividad.

Estos puntos serán factores clave para un estudiante universitario, ya que permiten identificar su gasto energético diario, los niveles de estrés a los que se somete y las formas de afrontar el resto de sus actividades diarias (Martí et al., 2020).

Según un estudio que analizó el patrón del motivo de inicio y abandono de diversos deportes, se menciona que en muchas ocasiones se inicia un deporte sin previo conocimiento del mismo, y poco a poco se adquiere fuerza y crece el conocimiento del deporte, así como su contexto. Las razones para comenzar a realizar algún deporte son variadas, desde querer tener un estilo de vida saludable hasta aspirar a ser un profesional en dicho deporte (Martí et al., 2020).

1.2.3. Sueño

La calidad del sueño es muy importante en relación con la calidad de vida. El tiempo de descanso es un aspecto indispensable a considerar, ya que hoy en día las personas han restado importancia al sueño debido a la posible carga de trabajo, la realización de otros pasatiempos o simplemente por evitar dormir la cantidad de horas adecuadas al pasar tiempo en redes sociales u otro tipo de distracción (Rivera et al., 2024).

Para los estudiantes universitarios, los trastornos del sueño son problemas extremadamente relevantes y comunes, llegando a afectar hasta el 70% de esta población, lo que impacta directa e indirectamente en su rendimiento académico. Los beneficios de dormir adecuadamente son tanto físicos como psicológicos, principalmente la reducción del estrés, la mejora del estado de ánimo, la ayuda a la concentración en la toma de decisiones, la claridad al pensar y, por lo tanto, un mayor desempeño en los estudios, desde tareas hasta actividades de clase (López y Bravo, 2017).

Una mala calidad del sueño provoca que el cuerpo sea más propenso a enfermedades cardíacas, afecta la presión arterial, disminuye la producción de defensas para combatir gérmenes y enfermedades y, por último, pero probablemente el punto más importante en este caso, llega a afectar la forma en

que el cuerpo reacciona a la insulina. Esto, junto con el consumo de bebidas energizantes, provoca una reacción exponencialmente negativa para el cuerpo, ya que estas, por sí solas, pueden generar arritmias cardíacas y elevación de la presión arterial. Su consumo en exceso puede incluso provocar convulsiones, infartos y accidentes cerebrovasculares en algunas personas (Rivera et al., 2024).

1.2.4. Hábitos nocivos

La OMS define las sustancias psicoactivas como diversos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso, generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y comportamiento (OPS y OMS, 2024). Estas se clasifican en depresoras (que reducen la actividad cerebral), estimulantes (que aumentan la actividad cerebral) y alucinógenas (que alteran la percepción de la realidad). Algunos ejemplos de sustancias psicoactivas son el alcohol, la cafeína y la marihuana, entre otros.

El alcohol, al ser una sustancia psicoactiva, también es tóxico y, gracias al etanol y otras propiedades, puede provocar dependencia. En el año 2019 se estimó que alrededor de 400 millones de personas de 15 años o más padecían algún tipo de trastorno debido al alcohol (WHO, 2024b).

El consumo excesivo de alcohol está relacionado con más de 200 enfermedades y/o trastornos de salud. Su consumo se asocia directamente con enfermedades hepáticas, cardíacas y algunos tipos de cáncer (de mama, hígado, cabeza, cuello, esófago y colorrectal), así como con afecciones mentales como la depresión y la ansiedad (WHO, 2024b).

Las consecuencias adversas derivadas del consumo de alcohol impactan de forma particularmente severa a los grupos etarios más jóvenes. Evidencia contundente revela que, en el año 2019, el mayor porcentaje de decesos directamente atribuibles a la ingesta de alcohol (un significativo 13%) se dio en la población entre los 20 y los 39 años de edad (González-Angulo et al., 2022). Este dato destaca la vulnerabilidad específica de los adultos jóvenes a los efectos perjudiciales del

alcohol, subrayando la necesidad de intervenciones eficientes para el apoyo de esta población.

A nivel global, el consumo de tabaco afecta a una proporción significativa de la población adulta, estimándose en aproximadamente 650 millones de individuos. La magnitud de este problema de salud pública se evidencia en el hecho de que el tabaquismo es responsable de la muerte de uno de cada diez adultos a nivel mundial, lo que se traduce en una cifra alarmante de cinco millones de defunciones anuales (Sánchez y De Luna, 2015).

Diversos estudios han dedicado principal atención a la identificación de la influencia de los estilos de vida y el riesgo de enfermedad, así como a la promoción de la salud. En este contexto, varios estudios han señalado una serie de factores protectores asociados a una menor probabilidad de consumo de tabaco. Entre estos se destacan la participación regular en actividades deportivas, una autopercepción positiva y la presencia de redes de apoyo social donde los pares cercanos, especialmente el mejor amigo, no son fumadores. Adicionalmente, un entorno familiar donde los padres no fuman y un conocimiento sólido sobre los efectos nocivos del tabaco para la salud emergen como elementos protectores significativos (Sánchez y De Luna, 2015).

Por otro lado, también se ha determinado una serie de factores de riesgo que incrementan la susceptibilidad al consumo de tabaco. Entre los más relevantes se encuentran una baja autoestima, la inactividad física o la escasa participación en deportes, una alta frecuencia de asistencia a eventos sociales donde el consumo de tabaco puede ser común, y la presencia de amigos fumadores, particularmente el mejor amigo y los padres.

El otro tipo de sustancias son las drogas psicoactivas que, al momento de ingerirse o entrar en el sistema, afectan diversos procesos mentales como la percepción, la consciencia, la cognición y el estado de ánimo (WHO, 2019).

Existen diversos tipos de drogas cuya producción, venta y empleo no necesariamente médico están controlados, mientras que muchas otras están

prohibidas por la ley (WHO, 2019). Dependiendo de la droga y las restricciones que tenga, variará su disponibilidad, posibles riesgos y uso terapéutico.

El uso de diversas drogas o sustancias, como el alcohol, el tabaco y las drogas psicoactivas, puede provocar cierta dependencia y problemas crónicos de salud, afectando no solo a quien las consume, sino también a las personas que lo rodean. La mayoría de los efectos causados por este tipo de sustancias son prevenibles y tratables, por eso es importante identificarlos antes de que exista una dependencia que pueda provocar problemas de salud.

1.2.5. Salud mental

Tradicionalmente, la salud mental se ha definido como la ausencia de enfermedad psiquiátrica, ignorando su compleja interacción con aspectos cruciales de la vida como la familia, las relaciones, el rendimiento académico y laboral, y el tiempo libre (Conti et al., 2018).

En este contexto, la salud mental de los universitarios fue un tema secundario hasta hace poco. Sin embargo, la adaptación a la universidad, sobre todo al inicio, implica la exposición a riesgos y la activación de defensas, influenciadas por las características individuales (personalidad).

Esta identidad, que abarca múltiples aspectos (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), puede facilitar u obstaculizar esta adaptación. Dada la creciente prevalencia de problemas de salud mental en estudiantes universitarios, es crucial que las instituciones implementen estrategias de intervención a varios niveles. Preventivamente, esto requiere un entorno universitario que promueva activamente el bienestar integral de los estudiantes, creando un clima positivo y de apoyo en todas sus áreas (Alarcón, 2020).

Desgraciadamente, el estrés se ha convertido en parte del estilo de vida de los estudiantes y está presente en casi todos los universitarios, por lo que debe tomarse en cuenta. El estrés se concibe como un conjunto de respuestas fisiológicas y psicológicas. La manera en que un individuo percibe y responde a las presiones de

su entorno es altamente subjetiva y situacional, lo que determina si la respuesta resultante facilita o dificulta su desarrollo personal y/o profesional leve (Silva-Ramos et al., 2020).

Las circunstancias capaces de precipitar una respuesta de estrés varían considerablemente en función de la etapa vital del individuo, lo que implica una diversidad en las estrategias de afrontamiento empleadas. El origen del estrés puede involucrar una intrincada interacción de factores provenientes de diversos ámbitos leve (Silva-Ramos et al., 2020). En la esfera personal y familiar, eventos trascendentales como el fallecimiento de un cónyuge, procesos de divorcio o la presencia de una enfermedad crónica en un miembro de la familia pueden actuar como potentes desencadenantes.

En el contexto laboral, elementos como las extensas jornadas laborales, la sobrecarga de tareas y la inseguridad laboral, incluyendo la pérdida del empleo, representan fuentes significativas de estrés.

La falta de apoyo económico para cubrir las demandas propias de la vida estudiantil, los problemas de adaptación al nuevo entorno universitario, a una ciudad desconocida y a dinámicas familiares diferentes (en el caso de estudiantes foráneos), la separación del núcleo familiar de origen y la necesidad de asumir nuevas y complejas responsabilidades tanto académicas como personales, configuran un escenario potencialmente estresante para los jóvenes en esta etapa crucial de su formación.

Estudios demuestran que, en promedio, el 92% de los estudiantes universitarios están sometidos a estrés académico. Entre los factores principales se encuentran las evaluaciones que realizan los profesores, las tareas, los trabajos y el tiempo, que puede llegar a ser limitado para su realización y entrega. También influyen la posible falta de comprensión sobre algún tema y la constante competencia dentro del salón de clases entre compañeros por sobresalir. Los posibles efectos de los altos niveles de estrés que pueden experimentar los universitarios son dolores de cabeza, ansiedad, trastornos alimenticios o insomnio (Palacio y Martínez, 2007).

1.2.6. Salud

En el contexto de esta tesis, las conductas de salud se definen como las acciones voluntarias mediante las cuales una persona asume la responsabilidad de su propio bienestar físico. Este concepto engloba un espectro de comportamientos orientados al autocuidado, que incluyen desde prácticas básicas de higiene y el seguimiento de indicaciones médicas, hasta la participación activa en exámenes de detección, la conciencia del propio cuerpo y la adopción de medidas preventivas como el uso del cinturón de seguridad y el respeto a las normas de tránsito. Todas estas acciones comparten un elemento fundamental: la implicación directa y la responsabilidad personal en la preservación y el restablecimiento de la salud (Kornblit et al., 2006).

1.2.7. Familia y amigos

Este grupo de personas forman parte indispensable del crecimiento y de un estilo de vida saludable dentro del estudiante universitario, ya que estos brindan una confianza, afecto y seguridad indispensable para el desarrollo y maduración. Así como las personas que rodean a las y los estudiantes universitarios pueden reforzar conductas positivas también puede reforzar conductas negativas, las cuáles pueden perjudicar a un nivel importante el rendimiento académico de los estudiantes (Tena y Clavero, 2021).

En la etapa juvenil, las relaciones interpersonales adquieren una relevancia particular para la maduración social y el avance profesional. Adicionalmente, los pares se erigen como el referente social primordial, a partir del cual se establecen vínculos afectivos y se seleccionan aquellos individuos con quienes compartir desde aspectos íntimos hasta la ejecución conjunta de proyectos. Los estudiantes universitarios experimentan una adaptación más fluida a la vida académica gracias al desarrollo y fortalecimiento de su motivación y confianza por parte de sus familias. El apoyo familiar, manifestado en las actividades diarias de cuidado y sostenimiento por figuras como padres, madres o abuelas, es percibido como fundamental para afrontar diversas situaciones personales, económicas y sociales. Si bien anhelan la

independencia, los jóvenes reconocen la trascendencia de este respaldo familiar, el cual se extiende incluso al control de sus gastos, evidenciando la continua preocupación familiar por su bienestar financiero (Arias y Callejas, 2020).

1.2.8. Instrumentos para medir estilos de vida

El primer instrumento utilizado fue para medir la depresión con una escala de 21 ítems para evaluar la gravedad de la depresión en las cuáles se utilizó un puntaje que iba desde la “No depresión” que eran 0 puntos hasta la “Depresión grave” la cual se medía a partir de los 30 puntos en adelante. Esto dio como resultado que un 77% de los estudiantes encuestados presentan una depresión leve, un 18% una depresión moderada y un 5% presentaron una depresión severa (Palacio y Martínez, 2007).

Otro instrumento de estudio fue la realización del inventario SISCO en diversas licenciaturas de la Universidad Autónoma de Aguascalientes el cuál su objetivo principal era mostrar las características principales que acompañan al estrés universitario, la cual dio como resultado que el 86.3% de los participantes muestran características de un nivel de estrés moderado, mientras que un 11.4% un nivel profundo de estrés y por último un 2.4% mostraron un nivel de estrés leve (Silva-Ramos et al., 2020).

En este instrumento se utilizó el cuestionario MIMCA de manera voluntaria y aleatoria a estudiantes universitarios que realizaban algún deporte en los cuáles se demostró que el 91% de los deportistas han pasado por un cambio de deporte o abandono completo de algún deporte realizado (Martí et al., 2020).

Se realizó un “Cuestionario de Estilo de Vida Saludable” hacia las y los estudiantes universitarios en el cual se demostró que uno de los factores para no tener un estilo de vida saludable pleno, fueron los ingresos económicos; así como que un 9.6% de la muestra tiene un estilo de vida saludable, un 38.4% comienza a tener la tendencia al riesgo y un 52% lleva un estilo de vida saludable (Muchotrigo, 2012).

Por último, un instrumento para el diagnóstico de estilos de vida es el cuestionario ¿Cómo es tu estilo de vida? “FANTASTICO” utilizado en diversas investigaciones efectuadas en países como Chile, Colombia, España y México (Puebla y Veracruz) (Nash *et al.*, 2012). Elaborado a partir del año 2006, como parte de sus políticas públicas por el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) Departamento de promoción de la Salud en Chile, en conjunto con la OPS/OMS, con el apoyo técnico del Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, VIDA CHILE, el Programa UC Saludable de la Pontificia Universidad Católica de Chile, el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) desarrollado dentro de la “Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior” destinadas a estudiantes, académicos y personal de apoyo de la educación superior, que tiene como meta su implementación para mejorar su calidad de vida y salud en este grupo objetivo, además de entregar recomendaciones prácticas para poder mejorarlo (Troncoso *et al.*, 2011).

1.3. BEBIDAS ENERGIZANTES

Las bebidas energizantes son un producto cuya comercialización comenzó alrededor de los años 60, siendo México actualmente uno de los principales productores de este tipo de productos. Las bebidas energizantes han crecido exponencialmente, principalmente gracias a su bajo costo y a las propiedades estimulantes que poseen, ya que la persona que comienza a consumirlas esencialmente busca aumentar sus niveles de energía y evitar quedarse dormida para realizar cualquier actividad. La población objetivo para este tipo de bebidas es principalmente la de atletas y, más recientemente, la de universitarios (Vargas *et al.*, 2016)

Algunas personas afirman que las bebidas energizantes no son perjudiciales en sí mismas, como un factor aislado, sino que todo va a depender de la interacción que exista entre agente, huésped y ambiente. Según los productores de estas bebidas, fueron creadas con el fin de incrementar la resistencia física, proveer reacciones más veloces, aumentar la concentración, elevar el estado de alerta, evitar el sueño

y estimular el metabolismo para ayudar a eliminar sustancias nocivas dentro del organismo. Sin embargo, con el pasar de los años y el incremento de la demanda, las bebidas energizantes fueron incrementando la cafeína y el azúcar (Del Valle et al., 2024).

Lo que un universitario busca especialmente es mantenerse despierto después de un largo periodo de desvelo o mientras se prepara para realizar muchas actividades escolares, evitando el sueño y aumentando la concentración para llevar a cabo sus diversas tareas.

Las bebidas energizantes están conformadas por hidratos de carbono, principalmente sacarosa y glucosa; el aminoácido principal es la taurina; las metilxantinas, que en esencia son la cafeína, la teofilina y la teobromina; la glucuronolactona, que fue mencionada anteriormente; y, por último, algunas sustancias derivadas de hierbas, generalmente el extracto de guaraná (Ruano et al., 2024).

1.3.1. Mecanismo de acción

El mecanismo de acción característico de estas bebidas se describe como la presencia de análogos estructurales de la adenosina que exhiben una afinidad por los receptores de adenosina, pero sin capacidad intrínseca para activarlos, comportándose como antagonistas competitivos. A nivel pulmonar, la ocupación de los receptores A1 por estos compuestos, especialmente en el caso de la teofilina, resulta en un efecto broncodilatador. En el sistema nervioso central, se induce un aumento en la liberación del neurotransmisor glutamato, y la interacción con los receptores A2 conlleva a vasoconstricción tanto a nivel cardíaco como central. Adicionalmente, la disminución en la actividad de la adenosina se asocia con una elevación en las concentraciones de monoaminas como la dopamina, epinefrina y serotonina, lo que podría explicar los efectos psicotrónicos positivos reportados. (Silva, 2022).

El mecanismo de acción de estas sustancias implica la inhibición de la fosfodiesterasa, enzima responsable de la hidrólisis del AMP cíclico (AMPC) a nivel intracelular. Al impedir esta degradación, se produce un aumento en la concentración de AMPC, un segundo mensajero crucial en la transducción de señales β -adrenérgicas. Este incremento conlleva respuestas fisiológicas similares a la activación del sistema adrenérgico, incluyendo la relajación del músculo liso, la vasodilatación periférica, la estimulación miocárdica y una mayor excitabilidad nerviosa central (Cote et al., 2011).

El mecanismo de acción de estas sustancias también se manifiesta en la prolongación de los efectos de la epinefrina y anfetaminas cuando se consumen conjuntamente en individuos farmacodependientes. A nivel celular, el aumento del AMP cíclico (AMPC) activa la proteína quinasa A (PKA) en las células parietales gástricas. Esta activación estimula la bomba de protones ATPasa H^+/K^+ , lo que resulta en un incremento en la secreción de ácido gástrico (Sánchez et al., 2015).

1.3.2. Farmacocinética

La cafeína exhibe un perfil farmacocinético caracterizado por una absorción gastrointestinal eficiente, resultando en una biodisponibilidad del 100%. Su distribución sistémica es amplia, evidenciada por su capacidad para permear la barrera hematoencefálica y la unidad fetoplacentaria, una propiedad común a las metilxantinas. Tras la administración oral en condiciones de ayuno, la concentración plasmática máxima se alcanza en un intervalo de 30 a 60 minutos. La unión a proteínas plasmáticas se sitúa en torno al 36%, y el volumen de distribución es de aproximadamente 0.6 L/kg. El metabolismo de la cafeína ocurre predominantemente a nivel hepático a través del sistema enzimático citocromo P450, con la isoenzima CYP1A2 como principal contribuyente. La actividad de esta isoenzima está sujeta a variaciones interindividuales debido a polimorfismos genéticos, inducción o inhibición por otros xenobióticos, lo que influye en la velocidad de metabolización de la cafeína. La biotransformación de la cafeína (1,3,7-trimetilxantina) se realiza principalmente mediante reacciones de N-

desmetilación, generando metabolitos como la paraxantina (84%), la teobromina (12%) y la teofilina (4%) (Romero y Parra, 2019).

Menos del 5% de la cafeína se elimina por vía renal sin cambios, y se han reportado casos de excreción en leche materna. Además, la cinética de eliminación de la cafeína corresponde al modelo de Michaelis-Menten (Fuster, 2021).

La teofilina se caracteriza por una absorción total tras su administración oral. La ingesta de 1 mg/kg se correlaciona con niveles séricos esperados de 2 µg/mL, alcanzados entre 1 y 2 horas posteriores al consumo, con una posible persistencia detectable hasta 24 horas. Su distribución se refleja en una unión a proteínas plasmáticas del 40-56% y un volumen de distribución de 0.45 L/kg. El metabolismo de la teofilina involucra al sistema enzimático CYP 450, con la participación específica de las isoenzimas 1A2, 2E1 y 3A3. Una fracción del 10% de la dosis administrada se excreta sin modificaciones a través de la vía renal, una similitud que comparte con la cafeína (Silva, 2015).

La teobromina, un alcaloide primario presente de forma natural en la cocoa, se postula como uno de los compuestos responsables de los efectos mejoradores del ánimo asociados al consumo de chocolate, debido a sus propiedades como estimulante suave del sistema nervioso central. Farmacocinéticamente, presenta una buena absorción por vía oral, con una biodisponibilidad aproximada del 80%, y una unión a proteínas plasmáticas del 21%. Su volumen de distribución se estima en 0.62 L/kg, y su vida media de eliminación oscila entre 6 y 10 horas. El metabolismo de la teobromina ocurre a nivel hepático, mediado por el sistema enzimático citocromo P450. Adicionalmente, se ha documentado la excreción de teobromina a través de la leche materna (Bazan-Olaya et al., 2019).

1.3.3. Su efecto en la salud

Realmente, las bebidas energizantes pueden afectar al organismo de muchas maneras, y todo va a depender de si su uso es crónico o no. A pesar de esta condicionante y sin tener en cuenta que claramente tendrán uno que otro efecto

beneficioso para el consumidor, no se debe perder de vista que siempre van a repercutir de manera negativa en el cuerpo humano, sin importar la cantidad de consumo, ya que al final de cuentas van a alterar los niveles bioquímicos en sangre, así como afectar otras partes del cuerpo (Boronat., 2022).

Los efectos producidos por el consumo de metilxantinas son varios, entre los cuales destacan:

- A nivel gastrointestinal, provocan una elevada producción de ácido gástrico, lo cual puede llevar a cuadros de dispepsia y a un aumento del reflujo gastroesofágico, debido a la relajación del esfínter esofágico (Sigrid, 2024).
- A nivel cardiovascular, provocan principalmente efectos inotrópicos positivos (se refiere a la capacidad de contracción del corazón) y efectos cronotrópicos positivos (efectos que tienen algunas sustancias sobre el ritmo cardíaco; en este caso, se hablaría de una aceleración en la frecuencia cardíaca) (Renato y Paula, 2025)
- A nivel renal, pueden causar una vasodilatación de la arteriola aferente dentro del glomérulo renal, aumentando el flujo sanguíneo al riñón e incrementando la tasa de filtración glomerular, todo esto llevando al aumento de la diuresis y predisponiendo a la población a las arritmias cardíacas (Sigrid, 2024).
- A nivel pulmonar, pueden causar una sobreestimulación del centro respiratorio en el SNC, aumentando la frecuencia respiratoria y, en algunos casos de intoxicación, pueden llegar a presentar alcalosis respiratoria (Cote et al., 2011).
- A nivel musculoesquelético, presentan un aumento de calcio en los miocitos, incrementando la contractilidad del músculo estriado y disminuyendo la fatiga muscular; de igual manera, se evidencia un aumento en el consumo de oxígeno y en la tasa metabólica muscular basal. Por otro lado, en los casos en que se presenta intoxicación, pueden provocar temblores, contracciones musculares, rigidez muscular e incluso la descomposición de tejido muscular, resultando en el incremento de la actividad muscular y de la citotoxicidad por aumento de calcio intracitoplasmático (Renato y Paula, 2025).

- Ahora bien, también existen los efectos producidos con el uso crónico de las metilxantinas, los cuales serían principalmente enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, hiperlipidemia e hipercolesterolemia. Los efectos producidos por intoxicación más comúnmente son el nerviosismo, la inquietud, el temblor, la taquicardia, malestares gastrointestinales y, en casos extremos, la muerte (Sigrid, 2024).

Dentro de los componentes principales de las bebidas energizantes se encuentra lo que es la guaraná. A este se le atribuyen efectos beneficiosos como la pérdida de peso, su acción como estimulante del sistema nervioso central, la retención de la memoria, la protección contra posibles lesiones gástricas, el tratamiento contra la migraña y la disminución del tromboxano plaquetario (Cote et al., 2011).

Los principales efectos producidos por la guaraná serían los siguientes:

- A nivel celular, existen estudios contradictorios, ya que algunos realizados en ratones mostraron que la administración de extracto de guaraná tiene propiedades protectoras contra el cáncer; por otro lado, también existen otros estudios realizados en ovario de hámster donde se encontraron efectos genotóxicos, mutagénicos y citotóxicos (Sigrid, 2024).
- A nivel cardiovascular, provoca la elevación de la presión arterial y un aumento del gasto cardíaco (Sigrid, 2024).
- A nivel metabólico, llega a provocar el incremento de la glucosa posprandial y de las concentraciones de insulina, lo cual es posiblemente provocado por la inhibición de la recaptación de la glucosa. Esto puede aumentar la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. Es posible que incremente la liberación de ácidos grasos, aumentando la producción de grasas LDL y predisponiendo a la esteatosis hepática (Cote et al., 2011).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una bebida energizante se define como una “bebida utilizada para proveer un alto nivel de energía proveniente de carbohidratos, grasas y proteínas al cuerpo”, aunque, debido a los efectos que provoca, también suele ser conocida como una bebida energizante. Ingerir este tipo de bebidas energizantes requiere cuidado debido a su alto contenido en cafeína y taurina. Estos dos ingredientes son los principales componentes de estas bebidas, las cuales entran en la categoría de ultraprocesados debido a sus bajas o prácticamente nulas propiedades nutricionales, además de ser poco saludables y con un nivel obesogénico.

El consumo de estas bebidas se ha convertido en algo recurrente en estudiantes universitarios, ya que, gracias al estilo de vida que conlleva su rutina, requieren un estímulo para mantener el ritmo. Dicho estímulo ha sido cubierto con este tipo de bebidas gracias a su contenido de cafeína, la cual estimula el sistema nervioso central. El efecto que puede provocar la sensación de mantenerse más despierto, el sentir bienestar y la percepción de una mayor concentración se debe a que la cafeína inhibe neurotransmisores directamente relacionados con el cansancio y el sueño. En México, la indicación acerca de la cantidad de consumo de cafeína al día es que no debe ser mayor a 165 mg. El problema se presenta cuando el consumo de estas bebidas es recurrente y en grandes volúmenes, dado que algunas contienen 115 mg de cafeína por envase, lo que provoca que con solo dos envases ingeridos al día ya se esté rebasando la cantidad recomendada de consumo de cafeína (Gob, 2020)

El otro ingrediente principal, la taurina, provoca la sensación de excitación en el cuerpo. La taurina es un aminoácido principalmente encontrado en la carne, y su consumo recomendado es de 40-400 mg al día. El problema se presenta dado que la cantidad de taurina en estas bebidas va desde los 625 mg hasta los 1892 mg por envase.

Por último, contiene un hidrato de carbono derivado de la glucosa llamado glucuronolactona, el cual es producido naturalmente gracias a la descomposición

de la misma. Estudios han demostrado que la glucuronolactona mejora la memoria, la capacidad de concentración y tiene un efecto estimulante y antidepresivo. (Glucuronolactona s.f.)

El estilo de vida en estudiantes universitarios suele ser muy complicado, con los tiempos de su día planeados dependiendo de sus prioridades. Muchos estudiantes necesitan trabajar para poder solventar sus gastos académicos, lo que provoca que se elija consumir bebidas energizantes para poder seguir el ritmo tan acelerado que pueden llevar, ya que por sí solo estudiar una carrera universitaria conlleva mucho tiempo y esfuerzo.

En México, el consumo de bebidas energizantes ha sido un problema que ha ido creciendo dentro de la población, ya que en la última década su consumo tuvo un aumento considerable del 66%. La población de riesgo que se considera son los estudiantes universitarios, ya que se ha demostrado que el consumo prolongado de estas bebidas provoca falta de interés, desconcentración y bajo rendimiento académico, así como problemas de salud. A pesar de que en un principio puedan contrarrestar el sueño, aumentar la energía, mejorar el estado de ánimo e incrementar el rendimiento físico, también pueden producir una dependencia a la bebida gracias a sus características estimulantes.

Con base a lo anterior se estableció la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se relaciona el tipo de estilo de vida de los universitarios con el consumo de bebidas energizantes

III. JUSTIFICACIÓN

El consumo de bebidas energizantes entre estudiantes universitarios ha experimentado un incremento constante. Diversos factores han provocado, de manera consciente e inconsciente, la exponencial y alarmante injerencia de este producto en su vida. Uno de los problemas es su falta de regulación por parte del gobierno, ya que, al existir este tipo de vacíos legales, muchas marcas llegan a tener un exceso de cafeína, azúcares y otros ingredientes. Estos, aunados al estilo de vida de quienes las consumen, provocan mayores afectaciones a la salud. Debido al mismo estilo de vida, se vuelven más vulnerables a una posible adicción por las exigencias vitales, los altos niveles de estrés, los aspectos sociales y su relación con el sueño, lo que provoca a largo plazo afectaciones a su salud, principalmente la cardiovascular. Por lo tanto, este estudio y sus resultados serán útiles en el ámbito de la salud para desarrollar estrategias efectivas de promoción de la salud y encontrar formas de concientizar a los estudiantes sobre los riesgos y fomentar la adopción de hábitos saludables.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Evaluar la relación del estilo de vida en el consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios

4.2. Objetivos específicos

- Identificar el tipo de bebidas energizantes que ingieren con mayor frecuencia los universitarios
- Estimar la concentración de cafeína y taurina que consume un estudiante universitario
- Determinar el estilo de vida de estudiantes universitarios

V. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Diseño metodológico

El estudio será de tipo analítico, ya que buscará una relación causa-efecto; transversal porque el consumo y el efecto se medirán en un solo periodo de tiempo.

5.2. Diseño y población de estudio

La investigación se realizará con una muestra a conveniencia de estudiantes universitarios de la zona Oriente del Estado de México que consuman bebidas energizantes a quienes se les aplicará el instrumento de estilo de vida y una frecuencia de consumo de bebidas energizantes.

5.3. Límites de espacio y tiempo

El estudio se llevará a cabo en la zona Oriente del Estado de México en abril y mayo de 2025

5.4. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios para considerar serán los siguientes:

Criterio de inclusión

- Universitarios que se encuentren activos en alguna institución educativa.
- Que consuman bebidas energizantes al menos una vez a la semana.
- Que acepten participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Universitarios que no se encuentren activos en alguna institución educativa.
- Universitarios que no consuman bebidas energizantes
- Universitarios que no concluyan el llenado del instrumento de evaluación del estudio.

5.5. Recolección de información

El instrumento de recolección de la información será una encuesta digital que será llenada por cada uno de los participantes, las secciones que contendrá son:

- Datos generales: Sexo, edad, universidad a la que asisten, carrera, semestre, lugar de residencia
- Estilo de vida: Familia y amigos, actividad física, nutrición, hábitos nocivos, sueño y estrés, personalidad, introspección, control de salud y conducta sexual, otras conductas.
- Frecuencia de consumo de bebidas energizantes

5.6. Método

- En la definición del estilo de vida saludable se utilizará el cuestionario ¿Cómo es tu estilo de vida? "FANTASTICO", donde se evalúan diez diferentes aspectos: familia y amigos, asociatividad y actividad física, nutrición, tabaco, alcohol y otras drogas, sueño y estrés, trabajo y tipo de personalidad, introspección, control de salud y conducta sexual, y otras conductas; a través de 30 reactivos cerrados con 3 opciones de respuesta (que otorgan puntuaciones de 0, 1 ó 2). Los puntos obtenidos se suman y se multiplican por dos, obteniéndose un puntaje final que se compara con las cinco posibles definiciones sobre el estilo de vida, (103-120) felicitaciones, (85-102) buen trabajo, (73-84) adecuado, (47-72) algo bajo y (0-46) estas en zona de peligro.

- Consumo de bebidas energizantes: marca que consume, frecuencia de consumo, cantidad y razón de consumo.
- El link de la encuesta es <https://forms.office.com/r/FSwKJA4daL>

5.7. Operalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	CLASIFICACIÓN	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento en años y meses.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cuantitativa ❖ Continua 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 18 a 25 años
Género	Conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, un conjunto de comportamientos y valores (incluso estéticos) asociados de manera arbitraria, en función del sexo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cualitativa 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Masculino ❖ Femenino
Deporte	Conjunto de actividades físicas de carácter lúdico, sujeto a unas normas, bajo la forma de competición la cual habrá de regirse por un espíritu noble (llamado deportivo) (31)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cualitativa 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Deporte individual ❖ Deporte colectivo o en pareja ❖ Deporte de combate ❖ Deporte al aire libre
Alimentos	Toda sustancia, elaborada, semielaborada o bruta, que se destina al consumo humano,	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cualitativa ❖ Descriptiva 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Grupo de alimentos ❖ Frecuencia de consumo

	incluyendo las bebidas. (32)		
Estilo de Vida	Conjunto de pautas y hábitos de comportamiento, cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales. (10)	❖ Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Saludable ❖ Favorable ❖ No saludable

VI. RESULTADOS

6.1. Bebidas energizantes

6.1.1. Tipo de bebidas energizantes que ingieren los universitarios

En la tabla 1 se aprecia que tanto hombres como mujeres tienen preferencia por el consumo de bebidas energizantes de las marcas Monster®, Red Bull®, Predator®, XOT® y Volt®.

Tabla 1. Preferencias de bebidas energizantes por marcas en hombres y mujeres.

Marca	Hombres	Mujeres	Total	Chi cuadrada
Monster®, Red Bull®, Predator®, XOT® y Volt®	29	72	101	p: 0.506
Boost	5	9	14	
Vive 100	7	27	34	

Esto concuerda con lo reportado por Guimaray (2023) quien menciona que la marca de bebida energizante mayormente consumida por los universitarios es Monster, dicha preferencia la justifican con base en el sabor de la bebida la cual es muy agradable para este grupo de edad.

Dentro de la tabla 2 se muestra como los hombres, sin importar la marca consumen con mayor frecuencia de 1 a 3 porciones (una porción=250 ml) por semana, siendo en su mayoría Monster, Red Bull, Predator, XOT y Volt.

Tabla 2. Frecuencia de consumo de bebidas energizantes a la semana en hombres

Marca	Porciones de 250 ml				Total
	1-3	4-6	7-9	+10	
Monster®, Red Bull®, Predator®, XOT® y Volt®	23	2	3	1	29
Boost	4	0	1	0	5
Vive 100	6	1	0	0	7

En la tabla 3 se muestra la frecuencia del consumo de bebidas energizantes por marca y por semana en mujeres, se observa que predomina el consumir de 1 a 3 porciones (una porción=250 ml) por semana.

Tabla 3. Frecuencia de consumo de bebidas energizantes a la semana en mujeres

Marca	Porciones				Total
	1-3	4-6	7-9	+10	
Monster®, Red Bull®, Predator®, XOT® y Volt®	58	5	6	3	72
Boost	10	1	0	0	11
Vive 100	22	1	1	3	27

Los datos obtenidos coinciden con lo informado por Riveros (2024), quien menciona que la bebida Volt, es una de las marcas más consumidas por los estudiantes universitarios de medicina tanto hombres como mujeres que la consumen más de una vez al mes.

6.1.2. Concentración de cafeína consumida por los estudiantes universitarios

En la tabla 4 se observa que la concentración de cafeína (mg) que consumen hombres y mujeres con las bebidas energizantes predominante es entre 45 y 115 mg (33 hombres y 89 mujeres).

Es importante considerar que en este grupo de edad el café es una bebida de consumo recurrente y que se encuentra asociada a las largas noches de estudio, el consumo de cafeína deriva de esta bebida predomino en la concentración de 89 a 179 mg (29 hombres y 81 mujeres) (tabla 5).

Tabla 4. Concentración de cafeína (mg) aportada por el consumo de bebidas energizantes.

Cafeína (mg)	Hombres	Mujeres	Chi cuadrada
45-115	33	89	p: 0.6962
116-185	4	6	
186-255	3	7	
256-325	1	6	

Tabla 5. Concentración de cafeína (mg) aportada por el consumo de café.

Cafeína (mg)	Hombres	Mujeres	Chi cuadrada
89-179	29	81	p: 0.769
180-269	10	24	
270-359	2	3	

En la tabla 6 se muestra la concentración de cafeína acumulada total (derivada de bebidas energizantes y café), este dato es importante porque en la mayoría de los estudios solo se considera la derivada de las bebidas energizantes y se desprecia

la ingerida por el café. La mayoría de los universitarios consume entre 151 y 200 mg de cafeína.

Los resultados concuerdan con los obtenidos por Velásquez (2025) quién indica que el consumo promedio total de cafeína es de 200 mg, en este caso la mayor parte de hombres y mujeres consumen de 45-115 mg en bebidas energizantes y de 89-179 mg en las tazas de café.

Tabla 6. Concentración de cafeína (mg) acumulada por el consumo de bebidas energizantes y café.

Cafeína (mg)	Hombres	Mujeres	Chi cuadrada
100-150	4	8	p: 0.646
151-200	22	60	
201-250	8	11	
251-300	6	14	
301-350	4	4	
351-400	0	3	
401-450	4	7	
451-500	0	1	

6.1.3. Concentración de taurina ingerida por los estudiantes universitarios

En la tabla 7 se observa el consumo por semana de taurina (mg) en hombres y mujeres, siendo en su mayoría de 750-1550 mg, con un consumo de 34 hombres y 89 mujeres.

Tabla 7. Concentración de taurina (mg) ingerida por estudiantes universitarios.

Taurina (mg)	Hombres	Mujeres	Chi cuadrada
750-1500	33	88	p: 0.8721
1501-2250	2	7	
2251-3000	4	9	
3751-4500	1	1	

De acuerdo con lo indicado por Silva (2023) hay una concordancia, ya que en su estudio encuentra que la mayoría de los universitarios consumen de 800 a 1600 mg de taurina. En este estudio la mayoría de los hombres y mujeres consumen de 750-1500 mg.

6.1.4. Efectos adversos por el consumo de bebidas energizantes

En la tabla 8 se aprecia que en su mayoría los hombres y mujeres no han tenido ningún efecto adverso al consumir este tipo de bebidas. Sin embargo, cabe recalcar que los que más han presentado efectos son los consumidores de Monster, Red bull, Predator. XOT, Volt, siendo el insomnio el más común.

Tabla 8. Efectos presentados por universitarios por marca de bebidas energizantes.

Marca	Ansiedad	Dolor en el pecho, taquicardia	Insomnio	Ninguno	Chi cuadrada
Monster, Red bull, Predator. XOT, Volt	13	14	17	57	p: 0.7817
Boost	2	2	1	9	
Vive 100	5	2	8	19	

Los resultados obtenidos concuerdan con los observados por Coria (2024) quien indica que la mayoría de los consumidores de bebidas energizantes no presentan ningún efecto adverso, aunque Silva (2023) menciona que los efectos de la taurina y cafeína de las bebidas energizantes afectan el funcionamiento cardiovascular, psicológico y comportamental de los adolescentes. Por su parte Velásquez (2025) menciona que existe una relación entre la migraña y el consumo de cafeína en la población estudiantil de la Universidad Continental-2023.

En la tabla 9 se observa que los consumidores hombres de Boost son los que en promedio no presentan ningún efecto adverso (80%), de igual manera se observa que el insomnio es el efecto averso más común dentro de los consumidores.

Tabla 9. Efectos adversos presentados por los hombres por el consumo de bebidas energizantes.

Marca	Ansiedad	Dolor en el pecho, taquicardia	Insomnio	Ninguno	Chi cuadrada
Monster, Red bull, Predator. XOT, Volt	1	4	9	15	0.4274
Boost	1	0	0	4	
Vive 100	1	0	2	4	

La tabla 10 muestra como la mayoría de las mujeres no han tenido ningún efecto adverso al consumir bebidas energizantes. Siendo en este caso las consumidoras de Monster, Red bull, Predator. XOT, Volt las que menos efectos tuvieron en promedio con un 58%.

Tabla 10. Efectos adversos presentados por las mujeres por el consumo de bebidas energizantes.

Marca	Ansiedad	Dolor en el pecho, taquicardia	Insomnio	Ninguno	Chi cuadrada
Monster, Red bull, Predator. XOT, Volt	12	10	8	42	0.7711
Boost	1	2	1	5	
Vive 100	4	2	6	15	

La información obtenida concuerda con lo reportado por Narváez y Colaboradores (2024) mostrando que dejando a un lado las personas que no han mostrado ningún efecto adverso, el insomnio es de los más comunes. Por su parte Acevedo y Díaz (2023) reportaron que la mayor parte de mujeres en su estudio no presentaron ningún efecto adverso debido al consumo de bebidas energizantes.

6.2. Estilo de vida de estudiantes universitarios

Los estudiantes universitarios mostraron estilos de vida proco favorables, el 75% se encontró en zona de riesgo y el otro 25% en bajo riesgo. Los hombres mostraron una mayor tendencia a estilos de vida en zona de riesgo (87%), tal como se muestra en la tabla 11.

Tabla 11. Estilos de vida presentados por hombres y mujeres universitarios

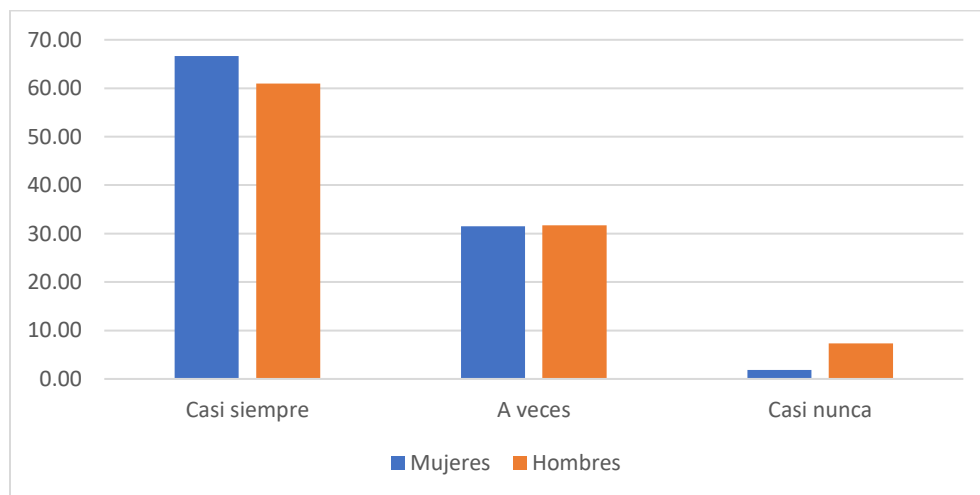
Estilo de vida	Mujeres	Hombres	Chi cuadrada
Zona de riesgo	76	36	P: 0.08895
Bajo riesgo	32	5	
Total	108	41	

Estos resultados concuerdan con lo reportado por Paredes y Colaboradores (2023), quienes mencionan que los estudiantes universitarios presentan malos estilos de vida ya que ellos encuentran en su estudio que solo un 25% aproximadamente tiene un estilo de vida saludable.

Con base a estos resultados es importante analizar cada una de las categorías que comprende el estilo de vida para poder identificar donde es que se encuentran los menores puntajes y establecer áreas de oportunidad.

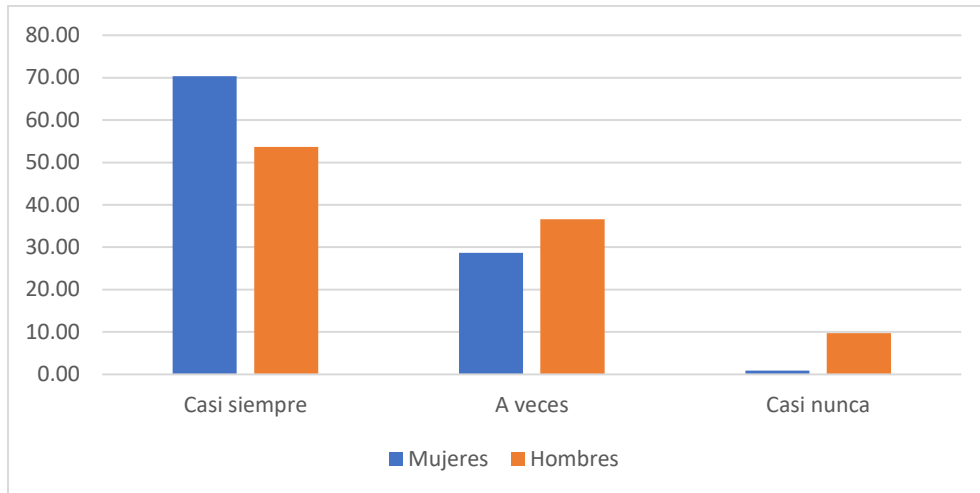
6.2.1. Familia y amigos

Con relación a este apartado se observa en la gráfica 1 que más del 60% tanto de hombres como de mujeres cuentan con una persona de apoyo emocional con la que pueden hablar de cosas importantes.



Gráfica 1. Porcentaje de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “¿Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí?”

En la gráfica 2 se observa que más del 50% de hombres y mujeres tienen en su vida una persona con la que intercambian afecto. Cabe resaltar que los hombres muestran una menor frecuencia en el intercambio de afecto en comparación con las mujeres ya que cerca del 30% lo recibe a veces y cerca del 10% casi nunca.

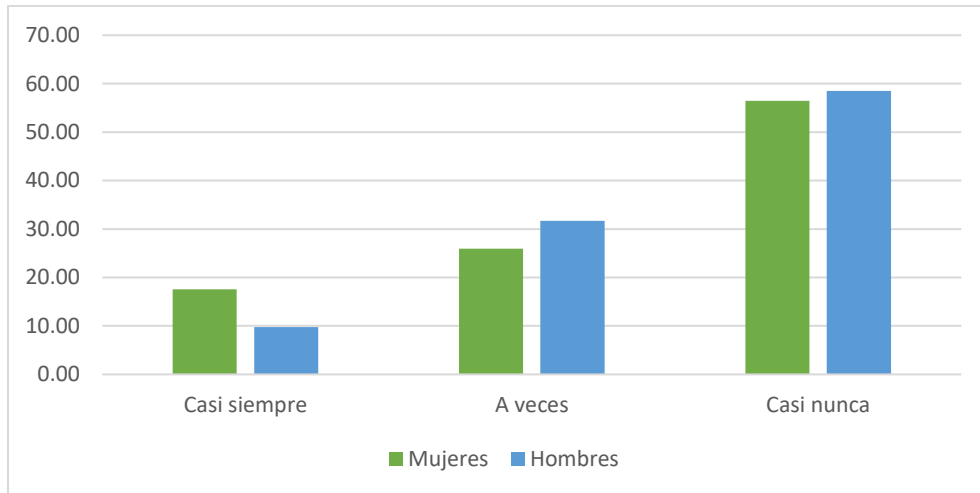


Gráfica 2. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo doy y recibo cariño”

Montaño (2025) cual menciona que en su estudio encontró que más del 50% de las respuestas en el apartado de Familia y amigos eran positivas, concordando así con lo observado en los resultados.

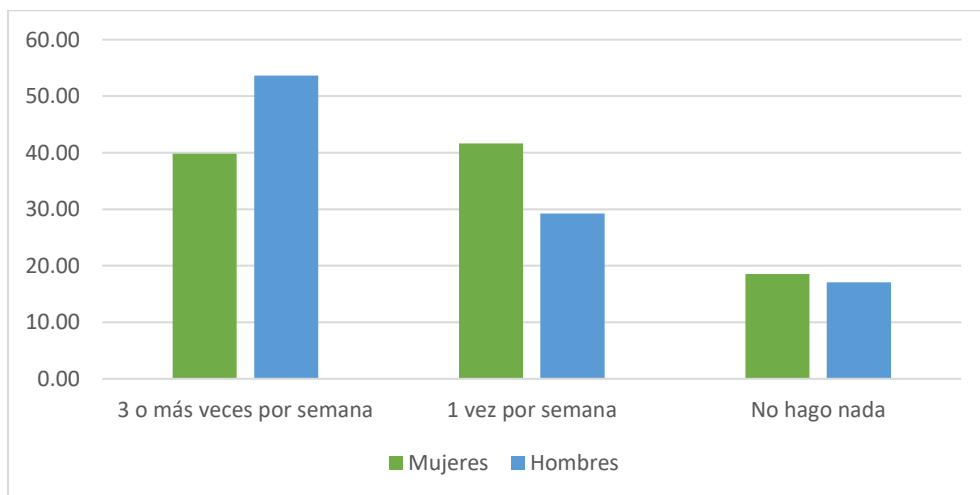
6.2.2. Actividad Física

Al analizar la gráfica 3 se puede notar que existe una paridad en la respuesta “casi nunca” soy integrante de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida. Sin embargo, cuando se trata de la contraparte (casi siempre), las mujeres tienden a ser más participativas a la hora de integrarse a estos grupos.



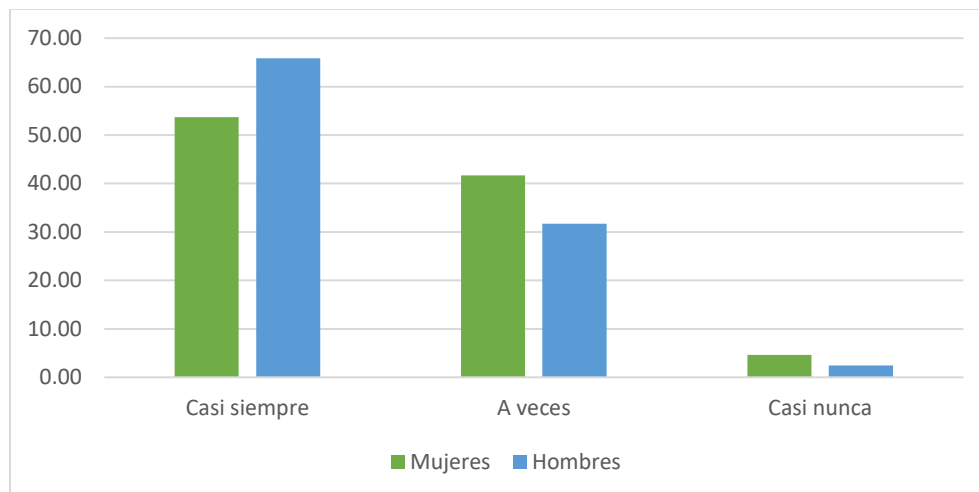
Gráfica 3. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales ...”

Por su parte en la gráfica 4 se observa que los hombres realizan ejercicio con más frecuencia a la semana (3 o más veces a la semana) que las mujeres, con una diferencia de 13.85%, por su parte las mujeres realizan con mayor frecuencia ejercicio una vez por semana.



Gráfica 4. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “Yo realizo actividad física o deportes durante 30 minutos cada vez”

Los hombres presentan una mayor predisposición a caminar “casi siempre” que las mujeres, y en ambos sexos la respuesta obtenida en “casi nunca” fue extremadamente baja como se muestra en la tabla 5.

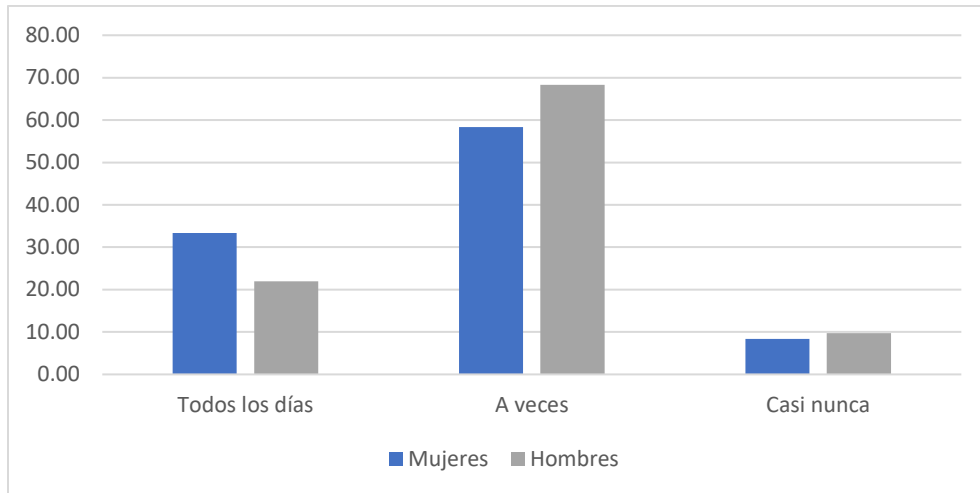


Gráfica 5. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “Yo camino al menos 30 minutos diariamente”

Los resultados obtenidos concuerdan con los de Collazos y Colaboradores (2021) quienes mencionan que la mayoría de los estudiantes universitarios realiza actividad física de forma habitual, aunque aún existe un porcentaje que solo la realiza de manera más ocasional.

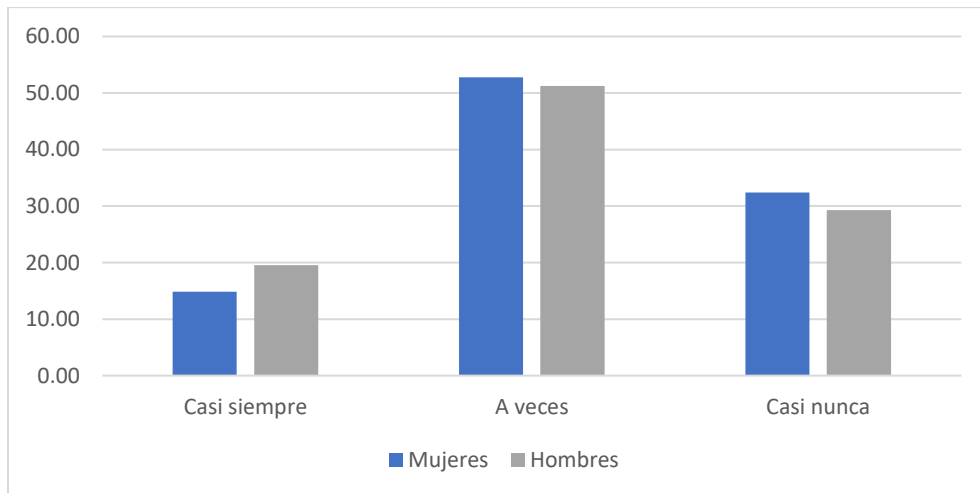
6.2.3. Nutrición

En la gráfica 6 se puede observar que el consumo de frutas y verduras en los universitarios es poco frecuente, las mujeres tienen un mayor consumo de frutas y verduras “todos los días”, mientras que los hombres mostraron un mayor índice en el consumo ocasional.



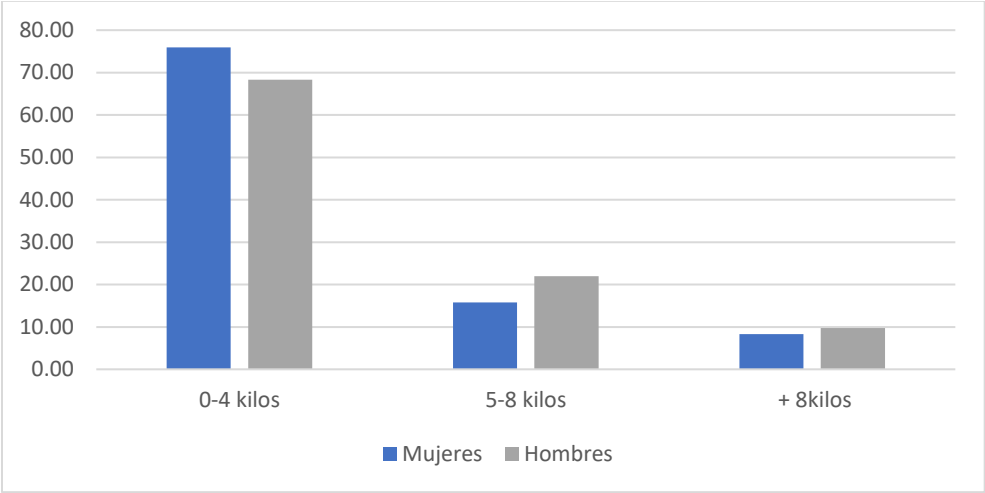
Gráfica 6. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “Como dos porciones de verduras y tres de frutas”

Con base a la gráfica 7 se puede destacar una coincidencia entre hombres y mujeres en el consumo “a veces” de azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa, siendo en general una menor proporción (entre 15 y 20%) los que lo consumen casi siempre.



Gráfica 7. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa”

En relación con lo observado en la gráfica 8 la mayoría de las mujeres y hombres consideran estar en un rango de 0-4 kilos pasados de su peso ideal. Mostrando valores de 75.93% y 68.29% respectivamente.

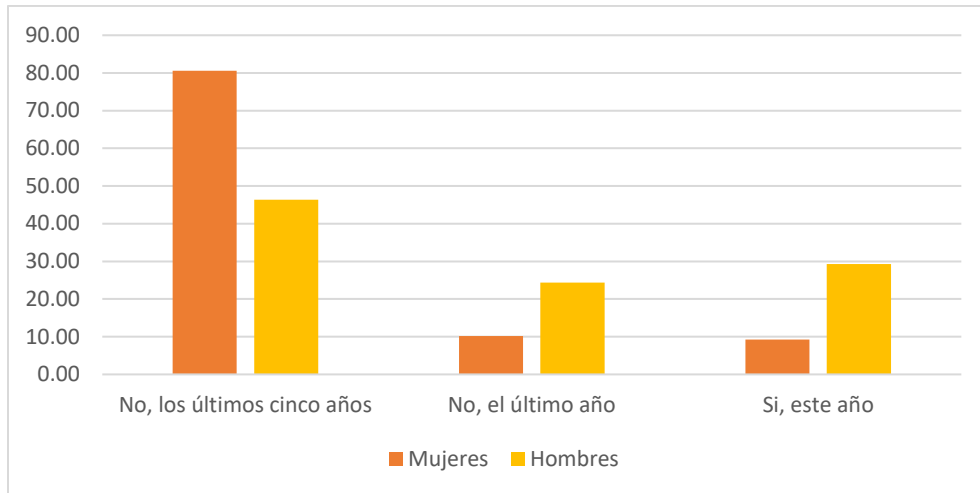


Gráfica 8. Relación entre mujeres y hombres con la pregunta “Considero que estoy pasado(a) en mi peso ideal en”

Los resultados generales mostrados coinciden con Méndez (2023) quien expone que la mayoría de las personas no llevan una buena alimentación y generalmente presentan un desequilibrio en sus hábitos.

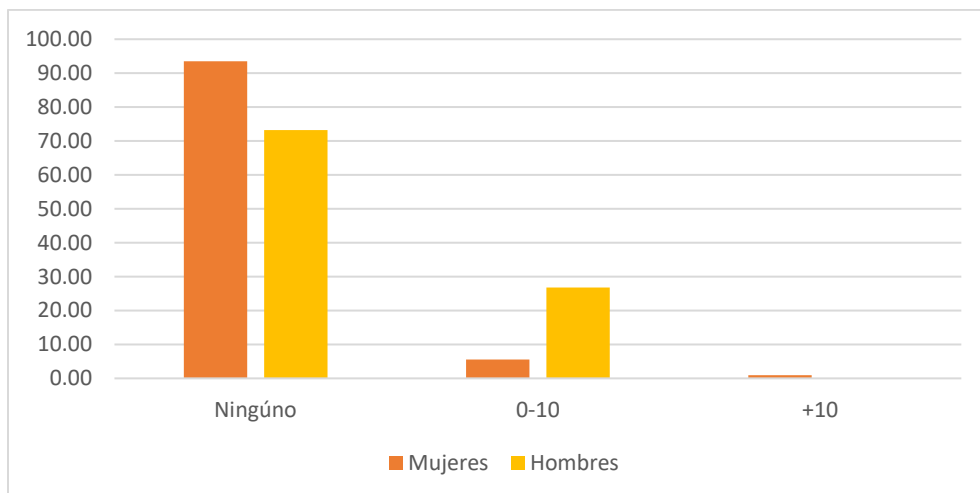
6.2.4. Tabaco

En la gráfica 9 se observa como destaca una diferencia en el consumo de cigarrillos entre hombres y mujeres, habiendo una desigualdad del 34.22% con relación a la respuesta “No, los últimos 5 años”. Un 20% más de los hombres que las mujeres consumen cigarrillos.



Gráfica 9. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo fumo cigarrillos”

Los resultados mostrados en la gráfica 10 indican que la gran mayoría de las mujeres no consumen tabaco, mientras que cerca del 30% de los varones consumen hasta diez cigarrillos al día.

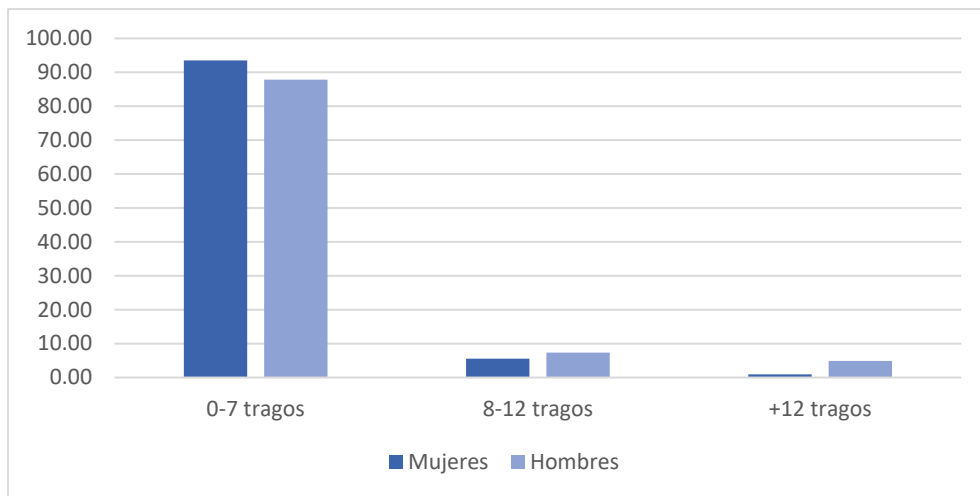


Gráfica 10. Resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Generalmente fumo _____ cigarrillos por día”

Los datos obtenidos concuerdan con lo reportado por García y Colaboradores (2024) quienes informan que la mayoría de estudiantes universitarios no son consumidores de tabaco.

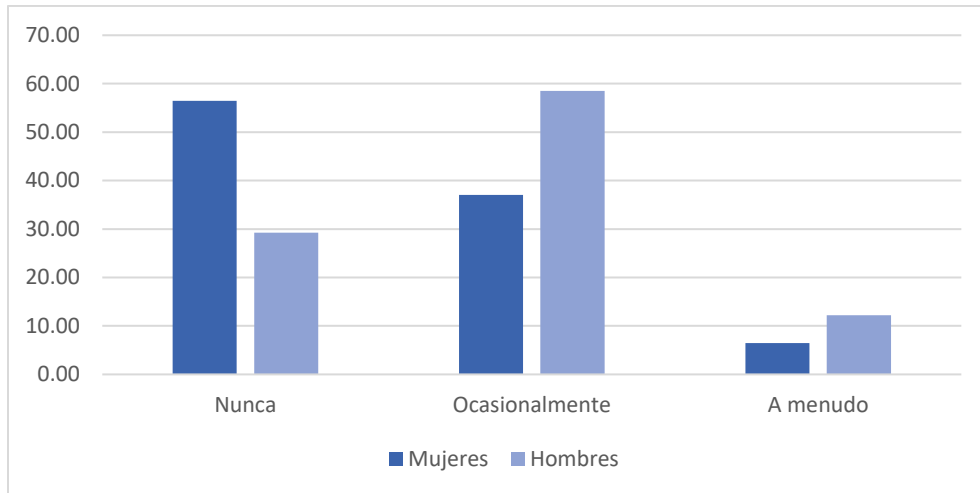
6.2.5. Alcohol

En relación con lo mostrado con el consumo de alcohol dentro de la gráfica 11 existe un mayor índice de respuestas de “0-7 tragos”, pero también se puede notar que en la respuesta de “+12 tragos” hay una mayor prevalencia de hombres que consumen mayor cantidad de alcohol.



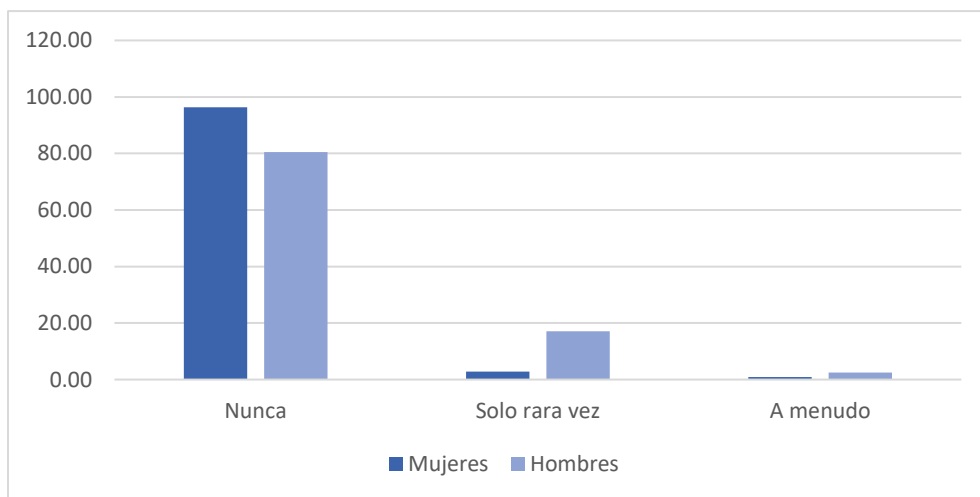
Gráfica 11. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copa de trago fuerte) por semana es de”

Las mujeres mostraron en la gráfica 12 una mayor prevalencia a no consumir nunca más de 4 tragos, mientras que los hombres tuvieron más respuestas con relación al consumo ocasional de más de 4 tragos.



Gráfica 12. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Bebo más de cuatro tragos en una ocasión”

En la gráfica 13 se muestra que el 96% de las mujeres nunca han manejado después de haber bebido alcohol y aunque los hombres suelen no manejar posteriormente de haber ingerido alcohol, sí resaltan más el conducir rara vez con un 17%.

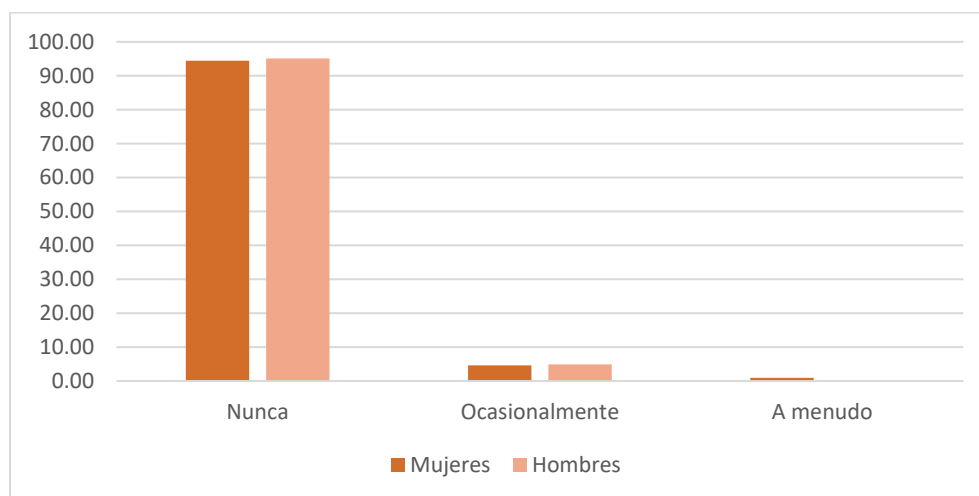


Gráfica 13. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Manejo el auto después de beber alcohol”

Los datos obtenidos concuerdan con lo observado por Totasig (2023) quien menciona que aun cuando los universitarios no tienen un estilo de vida saludable tienen un mayor consumo moderado de alcohol, demostrando que la mayoría de estudiantes universitarios son más consumidores ocasionales.

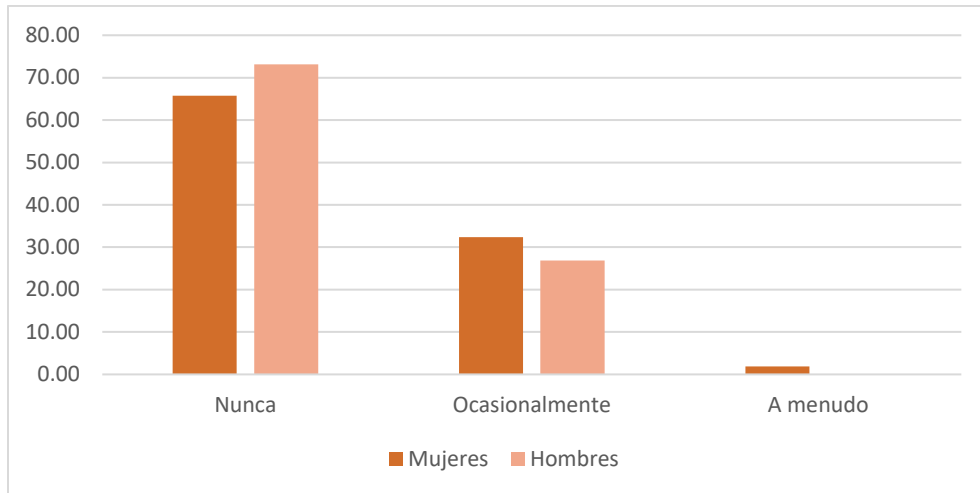
6.2.6. Drogas

La gráfica 14 muestra que en promedio un 94.78% de las mujeres y hombres nunca han consumido ningún tipo de droga, aunque también hay una paridad entre hombres y mujeres en el consumo ocasional de sustancias.



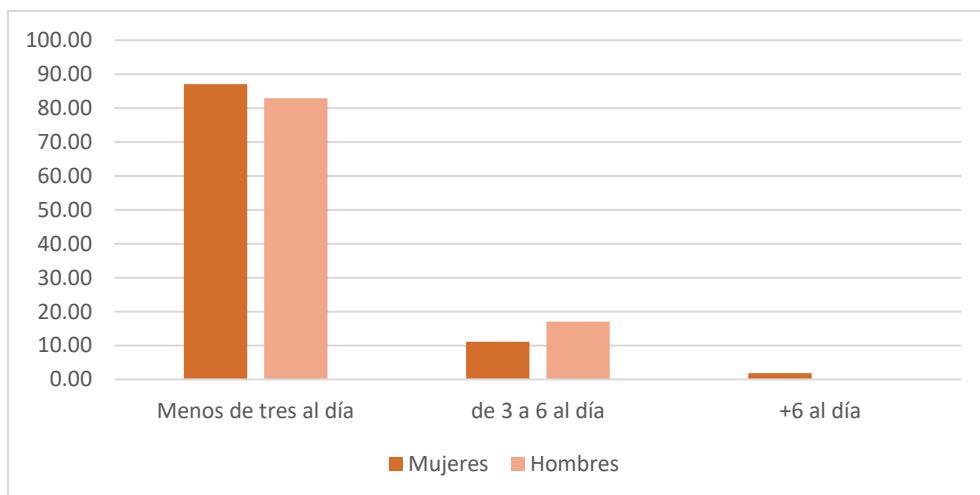
Gráfica 14. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base”

Se destaca en la gráfica 15 que ni mujeres ni hombres usan a menudo algunos remedios no homeópatas, también se puede notar que las mujeres suelen usarlos ocasionalmente o más a menudo que los hombres.



Gráfica 15. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta”

Más del 80% de las mujeres y hombres tienden a consumir menos de 3 veces al día algún tipo de bebida que puede contener cafeína.

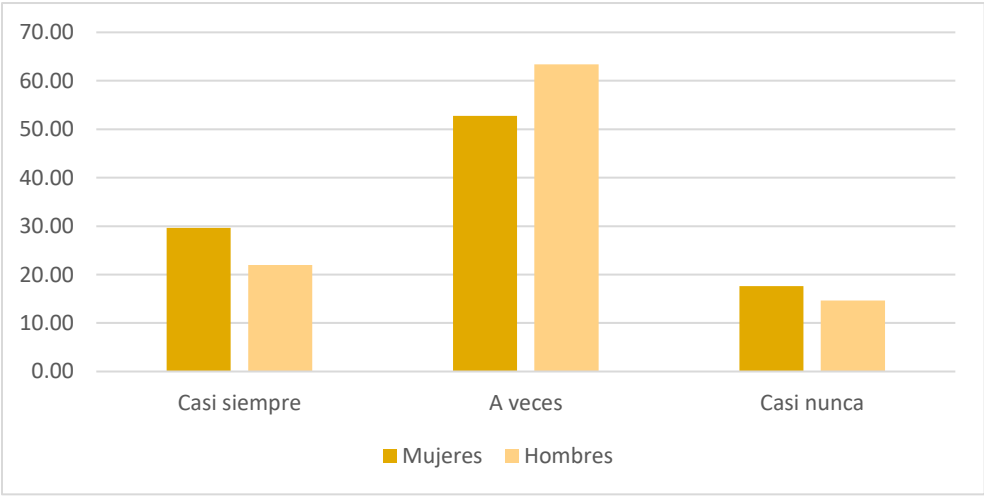


Gráfica 16. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína”

Como menciona Pérez y Colaboradores (2023) en su estudio la mayoría de los universitarios no han consumido ningún tipo de droga o acercamiento a alguna adicción a ese tipo de sustancias, concordando con los resultados de esta encuesta.

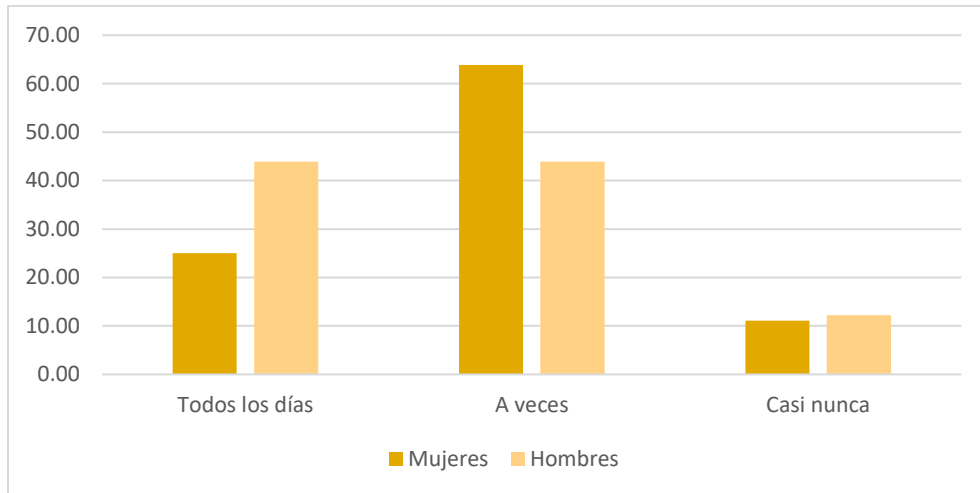
6.2.7. Sueño/Estrés

En promedio un 58% de las personas que respondieron la encuesta tienen un ciclo del sueño adecuado de manera ocasional. También se puede destacar que entre el 15-20% de las mujeres y hombres casi nunca logran dormir bien, como se demuestra en la gráfica 17.



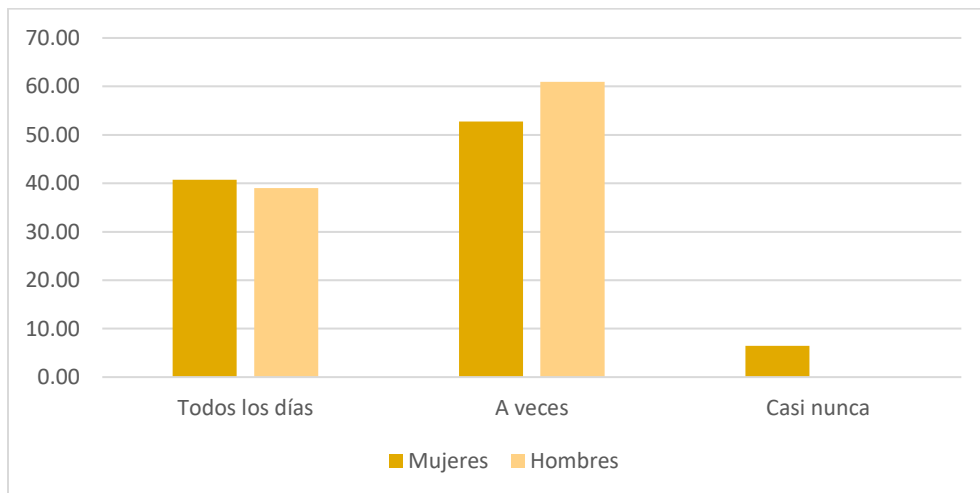
Gráfica 17. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Duermo bien y me siento descansado(a)”

En la gráfica 18 se puede notar una igualdad de las respuestas los hombres tienen un mejor manejo del estrés y la tensión que las mujeres ya que las respuestas de los hombres para “todos los días” (43.9%) fue superior que para las mujeres (25%).



Gráfica 18. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida”

La gráfica 19 demuestra que es más común que “a veces” las y los estudiantes universitarios encuentren el tiempo para relajarse y disfrutar del tiempo libre (52% de mujeres y un 60% de hombres).

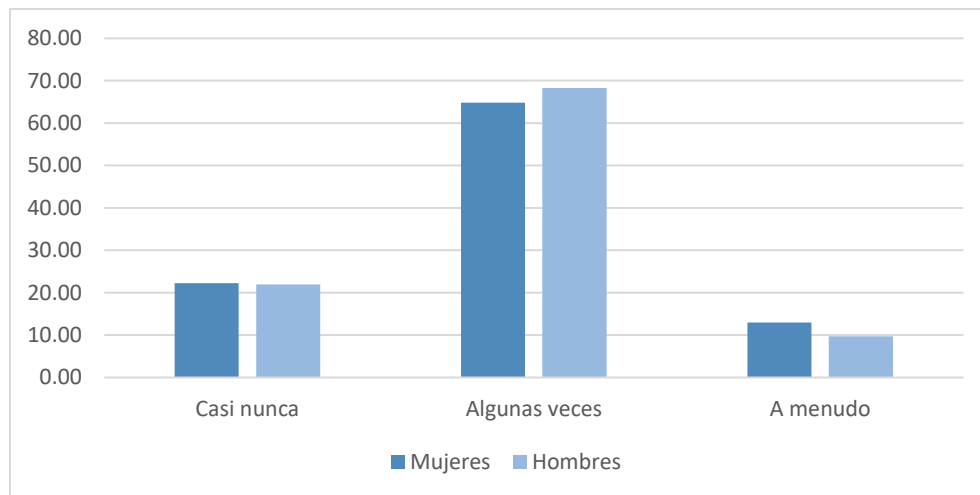


Gráfica 19. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre”

Los resultados obtenidos concuerdan con lo reportado por León-Govea y Colaboradores (2024) quienes mencionan que la mayoría de los estudiantes obtuvieron resultados de nivel medio de manejo del estrés.

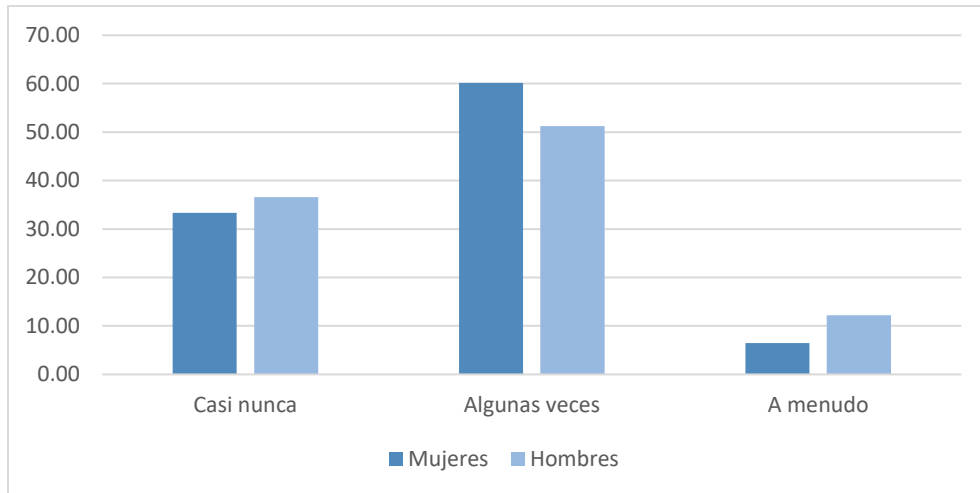
6.2.8. Trabajo

Se puede notar en la gráfica 20 que los hombres suelen tener un ritmo de vida más acelerado, aunque no existe gran diferencia con las mujeres. Ambos muestran estar más acelerados en su vida de manera ocasional con un 68% y 64% respectivamente en hombres y mujeres.



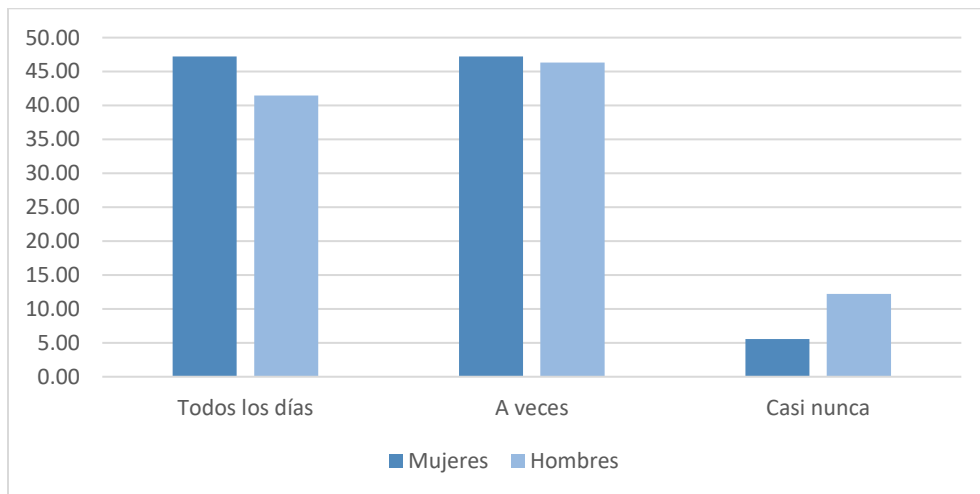
Gráfica 20. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Parece que ando acelerado(a)”

Aunque existe paridad en los resultados la principal respuesta acerca de sentirse enojada(a) fue “Algunas veces” entre hombres y mujeres, las mujeres tienden a sentirse más molestas ocasionalmente con un 60% mientras que los hombres un 51% (gráfica 21).



Gráfica 21. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Me siento enojado(a) o agresivo(a)”

La gráfica 22 muestra que es más común que mujeres y hombres se sientan contentos durante sus actividades mostrando un promedio de 46.7% en la opción “A veces”, sin embargo, los hombres mostraron mayor prevalencia que las mujeres en casi nunca estar contentos durante sus actividades diarias con un 12% contra un 5%.

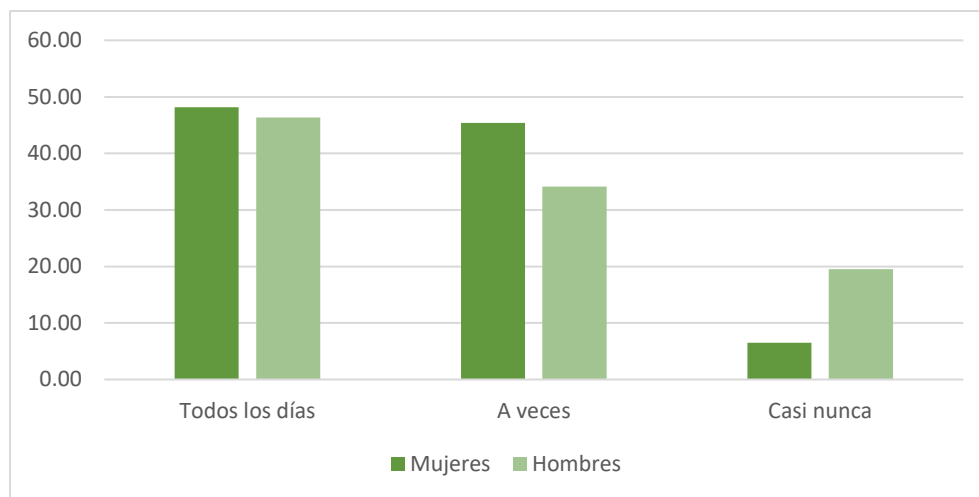


Gráfica 22. Resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades”

Los resultados obtenidos son similares a los obtenidos por Gualan y Vera (2024) quienes mencionan que encontraron una respuesta media sobre lo que las y los estudiantes universitarios respondieron en este apartado, demostrando que tienen un estilo de vida ocasionalmente acelerado.

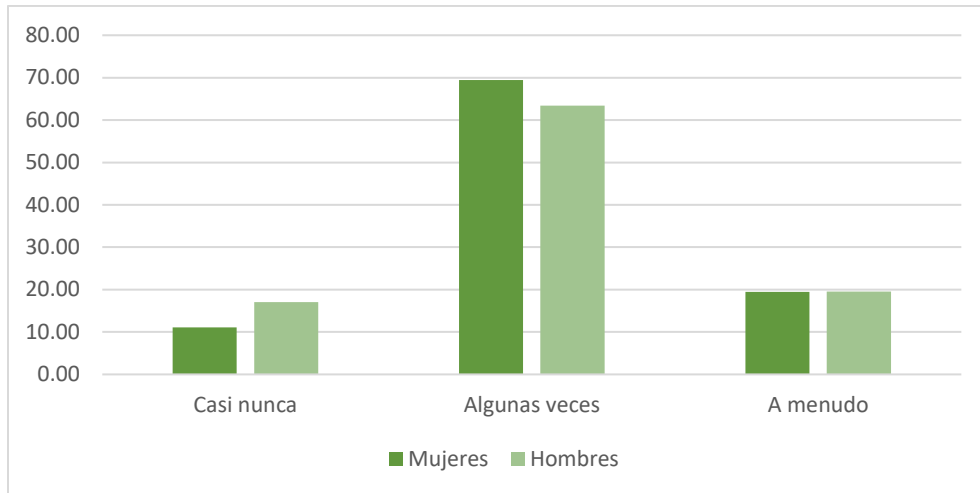
6.2.9. Introspección

Mujeres y hombres muestran ser más optimistas con un promedio del 47% en su respuesta “todos los días”. Sin embargo, los hombres también muestran un alto índice sobre casi nunca ser optimistas (gráfica 23).



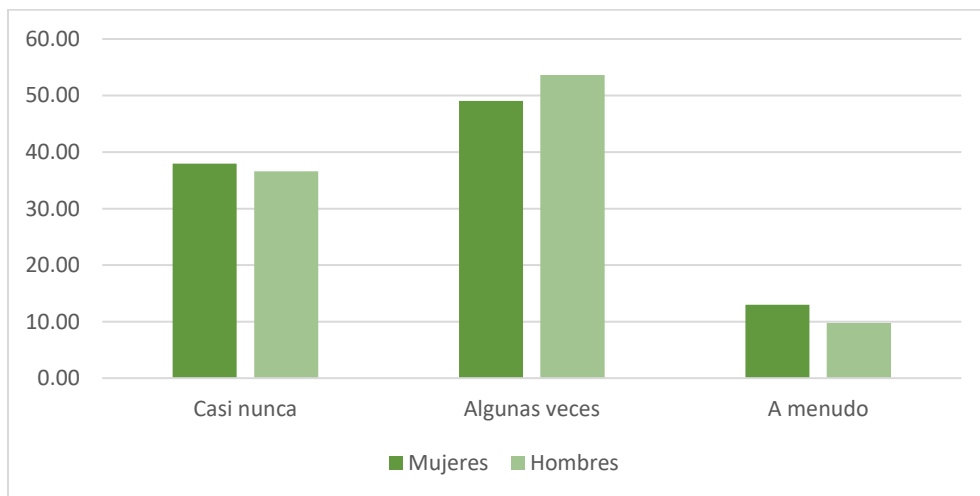
Gráfica 23. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Yo soy positivo(a) u optimista”

En la gráfica 24 se muestra que más del 60% de hombres y mujeres muestran que es más común que se sientan tensos algunas veces.



Gráfica 24. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Me siento tenso(a)”

En la gráfica 25 se logra apreciar que los hombres con un 53% y las mujeres con un 49% son más propensos a sentirse deprimidos “Algunas veces”.

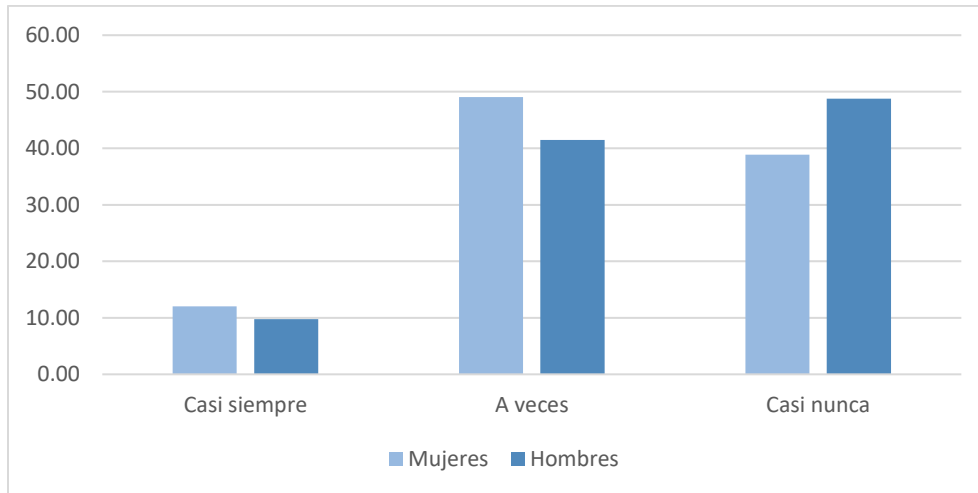


Gráfica 25. Resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Me siento deprimido(a) o triste”

León-Govea y Colaboradores (2024) mencionan resultados concordantes, ya que en su estudio encuentran una predominancia de un nivel medio de depresión en estudiantes universitarios.

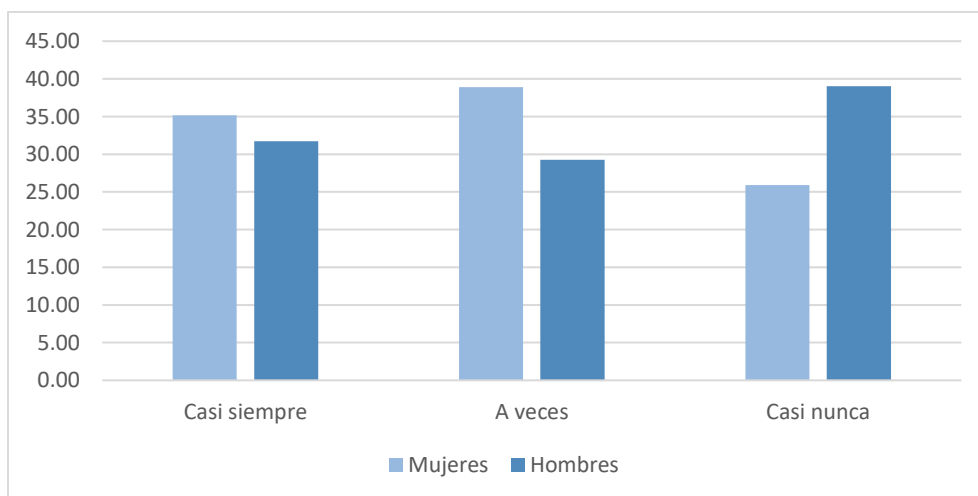
6.2.10. Control de salud/Conducta sexual

Mientras las mujeres muestran mayor frecuencia a realizarse “A veces” controles de salud periódicamente con un 49%, los hombres “Casi nunca” lo hacen con un 38% (gráfica 26).



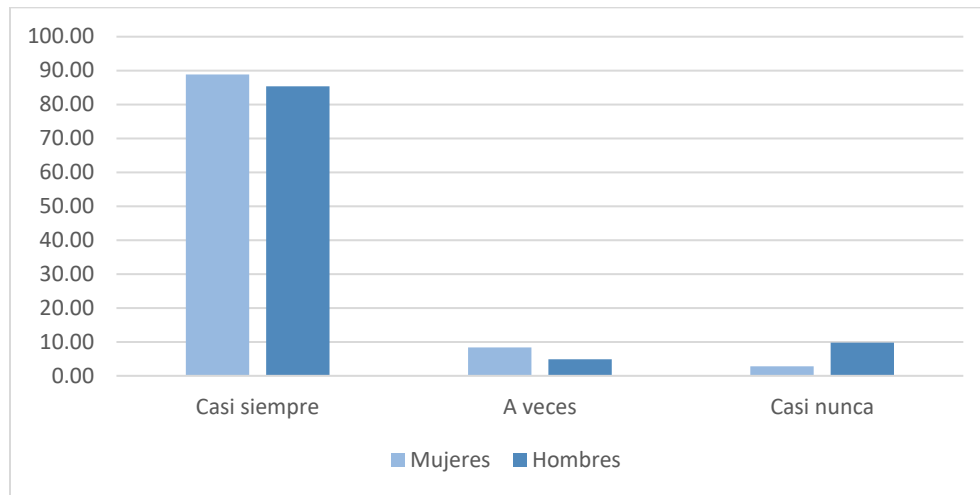
Gráfica 26. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Me realizo controles de salud de forma periódica”

En la gráfica 27 se aprecia que las mujeres conversan con mayor frecuencia con personas cercanas sobre temas de sexualidad siendo “A veces” el más predominante con 38%, por otro lado, los hombres “Casi nunca” lo hacen.



Gráfica 27. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Converso con mi pareja o con mi familia temas de sexualidad”

La gráfica 28 muestra que tanto hombres como mujeres “Casi siempre” se preocupan por su autocuidado y con sus respectivas parejas sexuales, con un 85% y 88% respectivamente.

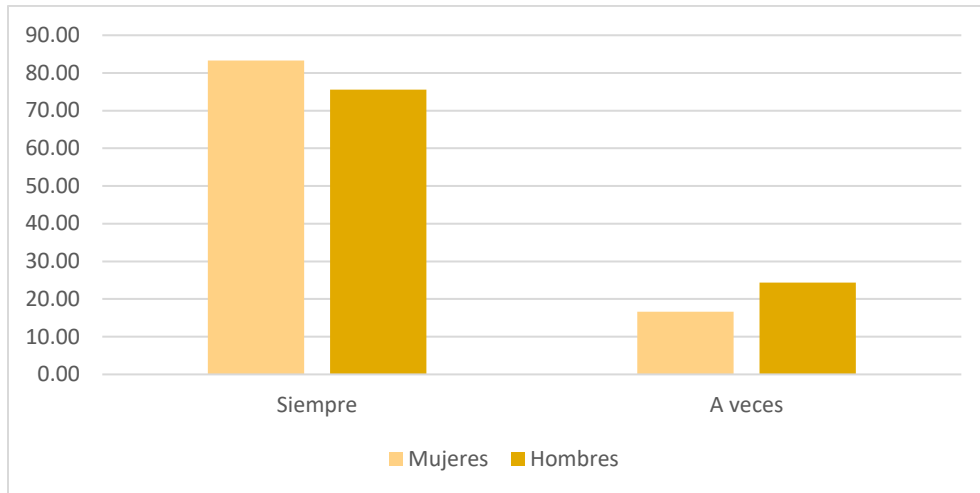


Gráfica 28. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja”

Goudeau y Colaboradores (2023) mencionan que los universitarios muestran preocupación en referencia a su salud sexual aun cuando no tienen la confianza para hablar de esos temas con amigos o con algún integrante de su familia.

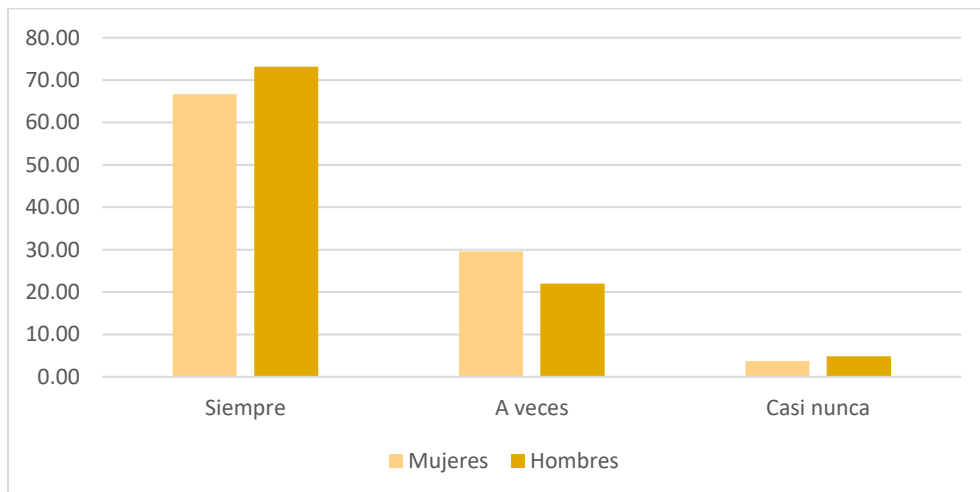
6.2.11. Otras conductas

La gráfica 29 muestra que tanto los hombres como las mujeres siendo son respetuosos como automovilistas, la de mayor fue “Siempre”, donde las mujeres obtuvieron un 83% y los hombres 75%.



Gráfica 29. Resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Como peatón, como pasajero del transporte público y/o automovilista soy respetuoso(a) de las órdenes de tránsito”

En la gráfica 30 se muestran los resultados acerca de utilizar el cinturón de seguridad, los hombres y las mujeres respondieron más “A veces”. En este caso los hombres tuvieron 73% y las mujeres 66%.



Gráfica 30. Interpretación de los resultados obtenidos entre mujeres y hombres en relación con la pregunta “Uso cinturón de seguridad”

Según lo reportado por García y Colaboradores (2024) en general los universitarios tienen otras conductas saludables como el respeto a los peatones o el uso de

cinturón de seguridad, lo cual posiblemente es derivado del nivel educativo que cursan.

6.3. Relación entre el estilo de vida y el consumo de cafeína y taurina.

Tabla 4. Interpretación de resultados obtenidos acerca de la cafeína total consumida en las mujeres.

Mujeres		
Estilo de vida	Cafeína total (mg)	No. De Personas
Zona de riesgo	135-235	49
	236-335	18
	336-435	8
	436-536	1
Bajo riesgo	135-235	20
	236-335	8
	336-435	3
	436-536	1

Tabla 5. Interpretación de resultados obtenidos acerca de la cafeína total consumida en los hombres.

Hombres		
Estilo de vida	Cafeína total (mg)	No. De Personas
Zona de riesgo	135-235	24
	236-335	8
	336-435	4
	436-536	0
Bajo riesgo	135-235	2
	236-335	1
	336-435	2
	436-536	0

Así como menciona Pérez y Colaboradores (2024) quienes mostraron que entre más grande el consumo de cafeína presentan un estilo de vida más bajo o en zona de riesgo.

Pérez, R. L., Barrios, F. F., Pérez, P. A., Cabrera, B. M., Barrios, C. F., & del Ángel Pérez, B. (2024). Estilo de Vida en Estudiantes Universitarios de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 4656-4672.

Tabla 6. Interpretación de resultados obtenidos acerca de la taurina total consumida en los hombres.

Mujeres		
Estilo de vida	Taurina (mg)	No. De Personas
Zona de riesgo	750-1550	63
	1551-2350	4
	2351-3150	7
	3151-3950	2
Bajo riesgo	750-1550	26
	1551-2350	3
	2351-3150	2
	3151-3950	1

Tabla 7 Interpretación de resultados obtenidos acerca de la taurina total consumida en los hombres.

Hombres		
Estilo de vida	Taurina (mg)	No. De Personas
Zona de riesgo	750-1550	30
	1551-2350	2
	2351-3150	4
	3151-3950	0
Bajo riesgo	750-1550	4
	1551-2350	0
	2351-3150	0
	3151-3950	1

Concordando con lo mostrado por Maldonado y Colaboradores (2022) quienes han mencionado que existe una relación entre el consumo de taurina y un estilo de vida bajo o en zona de riesgo.

Maldonado, P. S., Moreno, E. R., Rico, J. A., & Cortés, T. L. F. (2022). Patrones de consumo de bebidas energéticas y sus efectos adversos en la salud de adolescentes. *Revista española de salud pública*, (96), 32.

VI. REFERENCIAS

1. Acevedo, R. S. M., & Díaz, Y. A. V. (2023) Prevalencia, Patrones y Factores que Influyen en el Consumo de Bebidas Energéticas en.
2. Alarcón, R. D. (2020). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 219-221. <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
3. Arias, L. C. S., & Callejas, A. C. (2020). Familia y universidad: participación de la familia en el contexto educativo universitario. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(2), 47-67. <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.2.4>
4. Bazan-Olaya, J. I., Campos-Pastelin, J. M., Gutiérrez-Moguel, N. V., & González-Montiel, L. (2019). Frecuencia y razones de consumo de bebidas energéticas en jóvenes universitarios. *Revista Salud y Administración*, 6(17), 17-26.
5. Boronat de la Riva, L. (2022). Adolescentes y bebidas energéticas: Plan de prevención. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54071>
6. Collazos, N. E., Obregón, T. A. M., Pepicano, M. A. C., & Mosquera, F. E. C. (2021). Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. *Enfermería investiga*, 6(4), 12-18.
7. Conti, J. V., Muntaner-Mas, A., & Sampol, P. P. (2018). Diferencias de estrés y afrontamiento del mismo según el género y cómo afecta al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Contextos Educativos Revista de Educación*, 22, 181. <https://doi.org/10.18172/con.3369>
8. Cote Menéndez, C., Rangel Garzón, R., Sánchez Torres, S., & Medina Lemus, M. (2011, 30 agosto). Bebidas energizantes ¿Hidratantes o estimulantes? <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v59n3/v59n3a08.pdf>
9. De la Cruz, A. L. H. (2024). Salud mental y pensamiento crítico en estudiantes universitarios: dos problemáticas abordadas desde la complejidad. *Unodiverso*, 4, UD4D2A6-26. <https://doi.org/10.54188/ud/04/d2/06>
10. Del Carmen Ávila Zárate, L., Ramos, M. F. G., Hinojosa, M. E. L., García, L. G., & Guerrero, H. M. S. (2021). Factores sociales, familiares y del entorno

- educativo que influyen en las conductas alimentarias y en los estilos de vida de estudiantes universitarios. *Realidades: Revista de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano*. Universidad Autónoma de Nuevo León, 11(1), 9-36. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8086230.pdf>
11. Del Valle Gonzalez Rausseo, M., Borda, L. F. F., Silva, H. L. E., Bustacara, C. C. G., Rodriguez, L. D. A., & Rodríguez, L. J. V. (2024). Prevalencia del consumo de bebidas energizantes y efectos adversos en estudiantes de medicina. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 33(1), 54-60. <https://doi.org/10.31260/repertmedcir.01217372.1445>
 12. Fuster González, E. (2021). Estudio de la asociación entre la ingesta de cafeína y el consumo de tabaco. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156846/Fuster_Gonzalez_Enric.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Garcés, D. A. P., Murillo, C. R. F., Robles, L. G. P., & Gutiérrez, S. P. Y. (2023). Factores que influyen en el desempeño académico universitario. *RECIAMUC*, 7(1), 381-389. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.381-389](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.381-389)
 14. García García, J. A., Liñán Camacho, A. D., Morales Gutiérrez, M. Á., Patiño Fragozo, M. L., Pinto de la Cruz, J. P., & Vásquez Galindo, S. (2024). Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de primer ingreso de la División de Ciencias de la Salud en la Universidad del Norte, Barranquilla, 2024-1.
 15. García García, J. A., Liñán Camacho, A. D., Morales Gutiérrez, M. Á., Patiño Fragozo, M. L., Pinto de la Cruz, J. P., & Vásquez Galindo, S. (2024). Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de primer ingreso de la División de Ciencias de la Salud en la Universidad del Norte, Barranquilla, 2024-1.
 16. Goudeau, K. I., Díaz, C. R., Salazar, E. R., & Hernández-Mosqueira, C. (2023). Estilo de vida de profesores chilenos–estudiantes de postgrado en pandemia por COVID-19. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (47), 482-491.

17. Gualan Abrigo, S. J., & Vera Castillo, K. M. (2024). Estilos de vida de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2023-2024.
18. Guimaray del Aguila, D. M. (2023). Factores asociados al consumo de bebidas energéticas en estudiantes de medicina de la Universidad Privada de Tacna, 2023-I.
19. Glucuronolactona. (s. f.).
<https://www.quimica.es/enciclopedia/Glucuronolactona.html>
20. Gob. (2020). Estudio Calidad bebidas con cafeína taurina.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561196/ESTUDIO_CALIDAD_BEBIDAS_CON_CAFEINA_TAURINA_.pdf
21. González-Angulo, P., Alonso-Castillo, M. M., Ventura, C. A. A., Pillon, S. C., & Armendáriz-García, N. A. (2022). La dinámica familiar y el clima social escolar como factores protectores del consumo de alcohol en universitarios mexicanos. *Enfermería Global*, 21(4), 1-24.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.518421>
22. Kornblit, A., Mendes, A. M. y Adaszko, D. (2006). Salud y enfermedad desde la perspectiva de los jóvenes. Un estudio en jóvenes escolarizados en el nivel medio de todo el país. Instituto de Investigaciones Gino Germani, 47, 1-83.
de <http://www.iigg.fsoc.uba.ar/Publicaciones/DT/DT47.pdf>
23. León-Govea, P., Uribe-Alvarado, I., & Argüello-Gutiérrez, C. (2024). ANÁLISIS DEL ESTILO DE VIDA Y ESTADO GENERAL DE SALUD DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Enfermería Investiga*, 9(4), 4-14.
24. López, S. J. G., & Bravo, B. N. (2017). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(3), 170-178.
<https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n3/1699-695X-albacete-10-03-170.pdf>
25. Martí Albo, L., Núñez Alonso, J., & Gregorio Navarro Izquierdo, J. (2020). Clasificación de los deportes en función de la evolución de los motivos atendiendo al tiempo de práctica y género.

https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/74179/1/Clasificacion_deportes_funcion.pdf



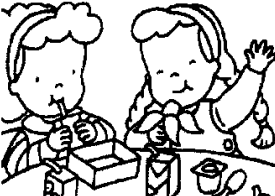
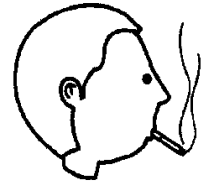



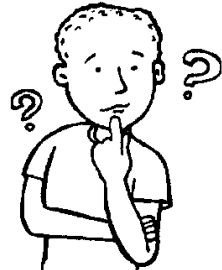

26. Martínez-Hernández, V. R., Sandoval-Copado, J. R., & Juarros, M. A. (2021). Acceso a los alimentos y hábitos alimentarios de jóvenes universitarios, Estado de México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 20(3), 36-45.
27. Méndez, C. M. E., Espejel, I. R., Salazar, C. M., Rodríguez, S. L. S. M., & Chico, B. F. (2023). Relación entre obesidad central y hábitos de salud reportados en universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (48), 54-59.
28. Montaña, D. M. M. (2025). ESTILO DE VIDA ASOCIADO A ESTADO NUTRICIONAL EN MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO (Doctoral dissertation, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL).
29. Muchotrigo, M. P. G. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y salud*, 22(1), 75-87. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/559/958>
30. Narváez, S. E. R., Figueroa, A. R., & Canto, M. O. (2024). Consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios y sus factores asociados. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 44(2).
31. Nash Campos, N., Trujillo García José U., López Ariza, María F., Peña López, M. y Quintero Espinoza, E. (2012). Alimentación y actividad física, factores relacionados con el estilo de vida de los universitarios. *Psico Pedia Hoy*, 14(156).
32. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (2024). Uso de sustancias. <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
33. Palacio Sañudo, P., & Martínez de Biava, M. (2007, 28 septiembre). Relación del rendimiento académico con la salud mental en jóvenes universitarios. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552352003.pdf>
34. Paredes, A. F., Pino, E. H. Y., Pino, A. Y., Mamani, S. M., Pancca, D. C., Ayma, L. J. A., ... & Vanegas, Y. M. P. (2023). Estilos de vida y el índice de masa

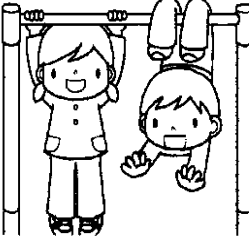








- corporal en estudiantes universitarios. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, (50), 950-957.
35. Perea Caballero, P., López Navarrete, L., Perea Martínez, P., Reyes Gómez, R., Santiago Lagunes, S., Ríos Gallardo, R., Lara Campos, L., González Valadez, G., García Osorio, G., Hernández López, H., Solís Aguilar, S., & De La Paz Morales, P. (2019, 8 marzo). Importancia de la actividad física. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>
36. Pérez Franco, D. F., Reyes Banquez, C. A., Roncallo Fontalvo, D., & Fiquitiva Español, L. C. (2023). Caracterización actividades de cuidado para mejorar la salud física y mental en estudiantes de enfermería de una Institución de Educación Superior Bogotá-colombia 2023.
37. Real Academia Española. (s. f.). Universitario. <https://dle.rae.es/universitario>
38. Renato, B. L. W., & Paula, C. C. M. (2025, 11 marzo). Prevalencia del consumo de bebidas energizantes y su relación con sintomatología ansiosa en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca en el periodo septiembre 2024 - febrero 2025. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/46418>
39. Rivera Ruiz, A. M., & Vasquez Monsalve, D. M. (2024). Asociación entre consumo de bebidas energizantes y calidad de sueño en estudiantes de medicina humana de una universidad privada-2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12245>
40. Riveros De La Cruz, J. M. (2024). Factores asociados al consumo de bebidas energizantes en estudiantes de medicina humana de una universidad nacional de Huancayo-2023.
41. Romero, D. H., & Parra, G. G. (2019). Bebidas energizantes y sus efectos adversos en la población universitaria. *LOGINN Investigación Científica y Tecnológica*, 3(2), 8-25
42. Ruano, M. J. B., Salavarría, J. C. C., & Delgado, R. R. J. (2024). Evaluación de calidad y cumplimiento del rotulado en bebidas energizantes, deportivas y sueros orales de acuerdo a la normativa ecuatoriana. *Revista Científica*

- Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS, 6(6), 39-58.
<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i6.1251>
43. Sánchez Ojeda, M., & De Luna Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria.
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/03revision03.pdf>
44. Sánchez, J. C., Romero, C. R., Arroyave, C. D., García, A. M., Giraldo, F. D., & Sánchez, L. V. (2015). Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. *Perspectivas en nutrición humana*, 17(1), 79-91.
45. Sigrid, F. T. Z. (2024). Evaluación del consumo de bebidas energizantes y sus efectos en la salud de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UNSAAC - 2024.
<http://hdl.handle.net/20.500.12918/10071>
46. Silva Polania, L. M. (2015). *Bebidas energizantes: composición química y efectos sobre el organismo humano* (Doctoral dissertation).
47. Silva, P. (2022, diciembre). Bebidas energizantes. ¿Qué Dice la Ciencia Sobre las Sustancias Psicoactivas?
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/807269/Consumo_de_bebidas_energizantes_y_sus_implicaciones.pdf
48. Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., & Columba Meza-Zamora, M. E. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia*, 28(79), 75-83.
49. Tena, A. G., & Clavero, A. E. (2021). Relación entre los hábitos saludables y el rendimiento académico en los estudiantes de la Universitat Jaume I. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria/Nutrición Clínica, Dietética Hospitalaria*, 41(2). <https://doi.org/10.12873/412gimeno>
50. Tolentino, R. G., del Muro Delgado, R., Rojas, J. L. R., Salinas, R. O., Vázquez, M. R., & Vázquez. (2021). C. C. R. Asociación del consumo de energía y macronutrientes por medio de recordatorio de 24 horas. *DIRECTORIO*, 14.
51. Totasig Toapanta, D. E. (2023). Prácticas de vida saludable en los estudiantes de la carrera de enfermería.

52. Troncoso, C., Doepking, C., y Silva, E. (2011). ¿Es importante la alimentación para los estudiantes universitarios?. Medwave, 11(05).
53. UPAP. (2021, 2 septiembre). Características del estudiante universitario de hoy - UPAP. UPAP. <https://upap.edu.py/caracteristicas-del-estudiante-universitario-de-hoy/#:~:text=Actualmente%20entre%20sus%20principales%20caracter%20ADsticas,el%20liderazgo%20y%20la%20fortaleza>
54. Vargas, V., Duque, D., & Núñez, N. (2016). Percepción de los estudiantes de la FES Iztacala sobre los efectos de consumir bebidas energizantes. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96369>
55. World Health Organization: WHO. (2019, 10 julio). Drugs. https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1
56. World Health Organization: WHO. (2024a, junio 26). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
57. World Health Organization: WHO. (2024b, junio 28). Alcohol. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

VII. Anexos

F Familia y amigos	A Asociatividad. Actividad física	N Nutrición	T Tabaco	A Alcohol	A Drogas	S Sueño Estrés
<p>Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p>Soy integrante activo (a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p>Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:</p> <p>2 Todos los días 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p>Yo fumo cigarrillos:</p> <p>2 No los ultimos 5 años 1 No, el ultimo año 0 Si, este año</p> 	<p>Mi numero promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semana es de:</p> <p>2 0 a 7 tragos 1 8 a 12 tragos 0 mas de 12 tragos</p> <p>Bebo mas de cuatro tragos en una ocasión:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p>	<p>Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> <p>Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> 	<p>Duermo bien y me siento descansado (a):</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 
<p>Yo doy y recibo cariño:</p>  <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinería) o deporte durante 30 min. cada vez:</p> <p>2 3 o mas veces por semana 1 1 vez por semana 0 No hago nada</p> <p>Yo camino al menos 30 minutos diariamente:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p>A menudo consumo mucha azucar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:</p> <p>2 0 a 4 kilos 1 5 a 8 kilos 0 Mas de 8 kilos</p>	<p>Generalmente fumo _____ cigarrillos por día:</p>  <p>2 Ninguno 1 de 0 a 10 0 Mas de 10</p>	 <p>Manejo el auto después de beber alcohol:</p> <p>2 Nunca 1 Solo rara vez 0 A menudo</p>	<p>Bebo café, tè o bebidas de cola que tienen cafeína:</p> <p>2 Menos de 3 al día 1 De 3 a 6 al día 0 Mas de 6 al día</p>	<p>Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> <p>Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>

T Trabajo Tipo de personalidad	I Introspección	C Control de Salud Conducta Sexual	O Otras conductas
Parece que ando acelerado (a): 2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo Me siento enojado (a) o agresivo (a): 2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo	Yo soy un positivo u optimista: 2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca  Me siento tenso (a): 2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo	Me realizo controles de salud en forma periodica: 2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca  Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad: 2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca	Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso (a) de las ordenes de tránsito: 2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca  Uso cinturón de seguridad: 2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca
 Yo me siento contento (a) con mi trabajo o mis actividades: 2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca	Me siento deprimido (a) o triste: 2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja: 2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca	
			

Puntaje final



Suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos. Mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones

De 103 a 120	Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico.
De 85 a 102	Buen Trabajo. Estas en el camino correcto.
De 73 a 84	Adecuado, estas bien.
De 47 a 72	Algo bajo, podías mejorar.
De 0 a 46	Estas en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor.

Nota: El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 ó 1 punto y decide por donde quieres empezar a cambiar. ¡Buena Suerte!