

Tipo de artículo: Artículo original
Temática: Soluciones informáticas
Recibido: 10/09/19 | Aceptado: 02/12/19 | Publicado: 20/12/19

La calidad y el estilo de vida saludable, un reto para los estudiantes universitarios contemporáneos

Quality and a healthy lifestyle, a challenge for contemporary university students

Dayyanis Moreira Pérez^{1*}, María Victoria Dueñas Nuñez², Ariel Alfonso Moré³

¹ Universidad de las Ciencias Informáticas. Km 2 ½ Carretera a San Antonio de los Baños. Torrens. La Lisa. La Habana. (dayyanis@uci.cu)

² Universidad de las Ciencias Informáticas. Km 2 ½ Carretera a San Antonio de los Baños. Torrens. La Lisa. La Habana. (viceria@uci.cu)

³ Universidad de las Ciencias Informáticas. Km 2 ½ Carretera a San Antonio de los Baños. Torrens. La Lisa. La Habana. (arielma@uci.cu)

* Autor para correspondencia: (dayyanis@uci.cu)

Resumen

El índice de masa corporal es un buen indicador del estado nutricional del hombre. Con la adopción de un estilo de vida saludable es posible lograr una mejora de la calidad de vida de las personas. Se tiene como objetivo determinar la correlación entre el estilo de vida, calidad de vida y el Índice de Masa Corporal en estudiantes de 2do año de la Universidad de las Ciencias Informáticas. Entre los resultados más significativos se obtuvo que el 74% de la muestra tienen estilos de vida poco o no saludable y el 26% saludable. Se determinó con el cálculo del Índice de Masa Corporal que el 34% de la muestra presenta un sobrepeso, el 50% tiene un peso corporal normal y un 4% presentaba algún grado de delgadez. El Cuestionario Calidad de vida arrojó como resultado que un 2% percibe su calidad de vida como insatisfecho, el 15% como poco satisfecho, el 20% más o menos satisfecho, el 53% Bastante satisfecho y solo un 5% como Completamente Satisfecho. La correlación entre el Índice de Masa Corporal, el estilo y calidad de vida es moderada y son estadísticamente significativas con un 90% de confianza. ($r = 0.197$, $p = 0.08$).

Palabras clave: Estilo de Vida, Índice de Masa Corporal, Calidad de vida.

Abstract

Body mass index is a good indicator of a man's nutritional status. Dietary imbalance in diet is a lifestyle behaviour that significantly influences health problems today. With the adoption of a healthy lifestyle it is possible to achieve an improvement in people's quality of life. The objective is to determine the correlation between lifestyle, quality of life and Body Mass Index in 2nd year students of the University of Informatic Science. Among the most significant results was that 74% of the students from the sample have very little or completely unhealthy lifestyles and 26% have a healthy lifestyle. It was determined by calculating the Body Mass Index that 34% of the sample was overweight, 50% had a normal body weight and 4% had some degree of thinness or extreme thinness. The correlation between Body Mass Index, lifestyle and quality of life is moderate and statistically significant with 90% of confidence. ($r = 0.197$, $p = 0.08$). The perception of their quality of life was better in students who maintained good relations between teachers and their peers, as well as the use of sports facilities ($p < 0.05$).

Keywords: *Lifestyle, Body Mass Index, Quality of life*

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como una Universidad Promotora de la Salud a “aquella que incorpora el fomento de la salud a su proyecto, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales” (Vio F, Lange, 2016).

Resulta imposible avanzar en cualquier esfera de la vida si no se cuenta con una población sana, capaz de enfrentar con efectividad y eficiencia cada una de las tareas y metas que va imponiendo el desarrollo cada vez más creciente de la sociedad.

Ariola R, (2003) define calidad de vida como el estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Para Meade T y Dowswell E (2015) la calidad de vida es una medida de bienestar ampliamente utilizada en salud pública, que puede definirse como la percepción de la propia posición en la vida dentro del contexto cultural y de valores, en relación con las metas, las expectativas, los estándares y los intereses.

Lima-Serrano M, Lemos I y Nunes C. (2013) refieren que los estilos de vida se basan en la interacción de las condiciones de vida y las características personales, y pueden influir en la calidad de vida. Los estilos de vida se consideran saludables cuando se dirigen a evitar la enfermedad.

Durante la adolescencia pueden iniciarse estilos de vida no saludables, poniendo en riesgo la percepción de calidad de vida (Salinas-Miranda, Martínez-Montilla, Guerra-Martín, Vargas-Martínez y Lima-Rodríguez, 2015). Por tal motivo se enfatiza en la necesidad de profundizar en el concepto de calidad de vida en esta etapa vital.

La Universidad contemporánea y la promoción de salud

En la actualidad, el acelerado avance del mundo tecnológico obliga al ser humano a estar preparado para enfrentar sus exigencias. Un estudio realizado por Ríos et al (2010), arrojó que en las últimas dos décadas la obesidad se ha convertido en una epidemia silenciosa que afecta a distintos ámbitos sociales, hasta llegar a ser un problema de salud de las personas y se han estudiado tanto la incidencia de obesidad como los factores de riesgo y problemas emocionales en estudiantes universitarios.

Arrivillaga, Salazar y Correa (2003) ubican el consumo de alcohol y tabaco, el desequilibrio dietético en la alimentación, sedentarismo, hábitos inadecuados de sueño, incumplimiento de instrucciones médicas y utilización inadecuada de servicios de salud entre los factores de riesgo que influyen de manera significativa en los problemas de salud de la actualidad. Estos factores de riesgo o prácticas están relacionados con los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conducta y comportamiento dentro de los estilos de vida.

En el ámbito psicológico se define como estilo de vida, a los hábitos, actitudes, tradiciones, actividades y decisiones de una persona o un grupo de personas, frente a los diversos contextos en la que se desarrollan en sociedad o mediante su faena diaria y son susceptibles de ser modificadas. Estos se van conformando a lo largo de la vida del sujeto, ya sea por aprendizaje o imitación de modelos familiares o sociales (Diez y Lacruz, 2008).

El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.

Un estilo de vida poco saludable es causante de numerosas enfermedades tales como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, la exposición a contaminantes, entre otras.

La promoción de estilo de vida sano resulta fundamental en adolescentes y jóvenes, ya que con ella se pueden fortalecer aquellas conductas y estilos de vida que conducen hacia el logro de un estado general de salud. Por ello se reconoce que el espacio universitario es un escenario privilegiado para fomentar cambios en pro de la salud, logrando un conjunto de conductas que refuercen el potencial de salud de cada individuo, así como del colectivo universitario.

Si bien es cierto que el estudio de los estilos de vida, interpretado como patrones de comportamiento identificables, incluye el régimen alimentario, actividad física, salud mental, hábitos de sueño y reposo, entre otros. Podemos afirmar que el Índice de Masa Corporal es un buen indicador del estado nutricional del hombre (Solórzano-Eslava y Becerril-Esteban, 2017). Su conocimiento permite hacer una evaluación sobre el estado nutricional de una persona con solo conocer peso y talla, siendo en la actualidad una de las formas más utilizadas para diagnosticar cuáles son los límites existentes de estar dentro de tu peso, por debajo o por encima de este.

El uso de la computadora y la práctica de ejercicios físicos

Es indudable que los avances tecnológicos han brindado mayor confort en el quehacer de las personas. Sin embargo, los cambios en el estilo de vida también han generado hábitos alimentarios inadecuados influyendo en el índice de masa corporal y en la percepción de la calidad de vida, así como la realización de actividades físicas poco saludables.

En este sentido la Educación Física cumple una función vital en la Universidad de las Ciencias Informáticas ya que es la única que posibilita que los estudiantes mediante la práctica de ejercicios físicos logren recuperarse de una carga laboral, después de estar sentados largas jornadas de estudio y proyectos detrás de un ordenador con una postura determinada, haciendo uso de sus extremidades superiores de forma dinámica.

La presente investigación está encaminada a determinar la correlación entre el estilo de vida, calidad de vida y el Índice de Masa Corporal en estudiantes de 2do año de la Universidad de las Ciencias Informáticas.

Materiales y métodos o Metodología computacional

Se realizó un estudio observacional, con diseño descriptivo-correlacional en 80 estudiantes de 2do año de la Facultad 3 de la Universidad de las Ciencias Informáticas.

Se aplicaron dos cuestionarios, uno para medir Calidad de Vida y otro Estilo de vida.

Para medir el Índice de Masa Corporal (IMC) se tomaron las medidas antropométricas.

Metodología

Para la realización de esta investigación científica en primera instancia, se tomaron las medidas antropométricas (Peso-Talla) para realizar el cálculo del IMC. El cual fue calculado a través de la relación de peso (Kg)/la talla (cm)².

IMC=Peso (kg) /Altura² (cm)

Peso corporal: Se debe registrar el peso corporal marcado por la balanza en kilogramos con un decimal.

Estatura corporal: Se debe registrar la medición de la estatura desde los pies a la cabeza en centímetros.

La siguiente tabla nos muestra la Clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) para determinar el IMC:

ÍNDICE MASA CORPORAL	CLASIFICACIÓN
<16.00	Infrapeso: Delgadez Severa
16.00 - 16.99	Infrapeso: Delgadez moderada
17.00 - 18.49	Infrapeso: Delgadez aceptable
18.50 - 24.99	Peso Normal
25.00 - 29.99	Sobrepeso
30.00 - 34.99	Obeso: Tipo I
35.00 - 40.00	Obeso: Tipo II
>40.00	Obeso: Tipo III

Tabla 1. Clasificación de la Organización Mundial de la Salud para determinar el IMC.

Para evaluar el estilo de vida se aplicó el Cuestionario de Estilo de Vida diseñado por Laura Domínguez cuestionario constituido por 22 ítems que evalúan conductas en diferentes dimensiones: actividad física y deporte, recreación y

manejo del tiempo de ocio, hábitos de alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y cafeína, sueño, autocuidado y cuidado médico, habilidades interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido, sexualidad, satisfacción profesional, cognición y percepción y de la salud, estrés y proyecciones futuras.

Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982). Este instrumento fue seleccionado por ser el más utilizado en Lima, Perú. (Grimaldo, 2010).

Esta escala es una prueba de lápiz y papel, y los ítems son de tipo likert (1 = insatisfecho, 2= un poco satisfecho, 3 = más o menos satisfecho, 4 = bastante satisfecho y 5 = completamente satisfecho). Luego, se trabaja con las puntuaciones directas obtenidas; finalmente, dichas puntuaciones se convierten en centiles por medio de los baremos correspondientes. Su administración puede ser individual o colectiva y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 25 minutos. Las dimensiones que evalúa son las siguientes: bienestar económico; amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y hogar, pareja, ocio, medios de comunicación, religión y salud.

Para el análisis de los datos se utilizó un excel en el cual se introdujeron los datos de las técnicas. Posteriormente se realizó la correlación entre el estilo de vida y el IMC, la calidad de vida y el IMC. Para la correlación se realizaron las pruebas de Kendall y Spearman debido a que una de la variable que se utilizó en la investigación es ordinal.

Resultados y discusión

En la presente investigación se trabajó con una muestra de 80 estudiantes de 2do año de la Facultad 3, la cual tiene una población de 155 estudiantes con edades comprendidas entre 18 y 21 años de edad, siendo predominantes las de 19 y 20 años. En la muestra se observó una prevalencia del género masculino con un 68,75%.

El Cuestionario Calidad de vida arrojó como resultado que un 2% percibe su calidad de vida como insatisfecho, el 15% como Un poco satisfecho, el 20% como más o menos satisfecha, el 53% como Bastante satisfecha y solo un 5% de la muestra percibe su calidad de vida como Completamente Satisfecha.

La elevada frecuencia de problemáticas de salud en estudiantes universitarios está estrechamente relacionada con el estilo de vida que estos poseen. En la presente investigación se encontró que el 26,25% de la muestra estudiada tiene un estilo de vida Saludable y el 63,75% realizan malas prácticas en su estilo de vida.

Entre los resultados positivos relacionados con las prácticas saludables en los estilos de vida encontramos que el 52,50% de la muestra realiza la práctica de algún deporte o ejercicios físicos con una frecuencia de cuatro a tres veces a la semana.

Otro elemento que constituye llamativo, es el relacionado con los hábitos de alimentación, predominando los hábitos alimenticios Poco Saludables. Estas prácticas están relacionadas tanto con la frecuencia, como los tipos de alimentos que se prefieren y se consumen. En la muestra estudiada los alimentos más consumidos son: pizzas, dulces y panes; y la frecuencia de alimentación se realiza de dos a cuatro veces al día como máximo.

En el presente estudio la prevalencia del estado nutricional calculado con el IMC es de un 62,5% con normopeso, seguido por el sobrepeso con un 33,75%.

La muestra con peso normal percibe la calidad de vida como bastante satisfecha y la muestra con sobrepeso percibe una calidad de vida más o menos satisfecha.

Los coeficientes de correlación para las pruebas de Spearman y Kendall son de 0.57 y 0.25, el valor de significación que son de 0.08 y 0.06. La correlación entre el IMC y el estilo de vida es moderada y son estadísticamente significativa con un 90% de confianza. ($r_s = 0.197$, $p = 0.08$).

El IMC se relaciona de forma significativa con la calidad de vida ($F = 5,096$; $p = ,007$). Los estudiantes universitarios que presentan un IMC de normo-peso mostraron índices superiores de calidad de vida con respecto a los estudiantes con sobrepeso ($p = ,013$).

Conclusiones

Se concluyó que en este grupo etario el estilo de vida no ejerce una influencia significativa en el IMC como parte de la prueba de correlación estadística aplicada en nuestro estudio.

De forma contraria el IMC si impacta de manera significativa en la percepción de la calidad de vida con un elevado índice de correlación entre dichas variables.

Los resultados pusieron de manifiesto la necesidad de realizar nuevas investigaciones sobre el IMC y sus causas en la sociedad actual, enfatizando sobre la importancia de encontrarse dentro del normopeso, pues la obesidad y la delgadez continúan siendo factores de riesgo para la salud.

Referencias

1. AROILA R. (2003) Calidad De Vida: Una Definición Integradora. *Revista Latinoamericana De Psicología* 2003 Volumen 35 - N° 2 161-164.
2. ARRIVILLAGA, M., SALAZAR, I. C. Y CORREA, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*, 34(4), 186–195.
3. DIEZ, X. P. Y LACRUZ, M. G. (2008). Patrones de comportamiento relacionados con la salud en una muestra española de población general. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 97–106.
4. GRIMALDO (2010) Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima.
5. LIMA-SERRANO M., LEMOS I. Y NUNES C. (2013) Qualidade de vida e comportamentos de saúde: um estudo comparativo entre adolescentes do sul de Portugal e da Espanha. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis.; 22:893–900.
6. MEADE T. Y DOWSWELL E. (2015) Health-related quality of life in a sample of Australian adolescents: gender and age comparison. *Qual Life Res.* 24:2933–8.
7. RÍOS, M.R., RODRÍGUEZ, N.Y. Y ÁLVAREZ, M.A. (2010). Incidencia de obesidad, factores de riesgo y problemas emocionales en estudiantes universitarios. En: S. Guillén (Ed.) *Psicología de la obesidad. Esferas de vida, complejidad y multidisciplinaria* (pp.103-117), México: UNAM.
8. SALINAS-MIRANDA A.A., SALEMI J.L., KING L.M., ET AL. (2015) Adverse childhood experiences and health related quality of life in adulthood: revelations from a community needs assessment. *Health Qual Life Out.*;13:1–12.
9. VIO F. Y LANGE I. (2013) Guía para universidades promotoras de la salud y otras instituciones de educación superior [documento en Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; 2006. [acceso 10 de julio de 2013]. Disponible en: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>.