

Original

EL ESTILO DE VIDA Y SU CORRELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE 2DO AÑO DE LA COMUNIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE LAS CIENCIAS INFORMÁTICAS

Lifestyle and its correlation with BMI in 2nd-year-students of the Community the University of the Informatics Sciences

Lic. Dayyanis Moreira-Pérez. Universidad de las Ciencias Informáticas, Cuba,
dayyanis@uci.cu

MSc. María Victoria Dueñas-Núñez. Universidad de las Ciencias Informáticas, Cuba,
vicria@uci.cu

MSc. Ariel Alfonso-Moré. Universidad de las Ciencias Informáticas, Cuba, arielma@uci.cu

Recibido: 25/04/2018 – Aceptado: 02/06/2018

RESUMEN

El estilo de vida es el factor más influyente en la salud humana; su conocimiento, posibilita un diagnóstico temprano del estilo de vida de la persona. El Índice de Masa Corporal es un buen indicador del estado nutricional del hombre. En los últimos años se ha observado un incremento acelerado en la prevalencia del sobrepeso y obesidad; como factores de riesgo asociado, principalmente, a la adopción de estilos de vida poco saludables. Este trabajo tiene como objetivo determinar el estilo de vida y su correlación con el Índice de Masa Corporal en estudiantes de 2do año de la Universidad de las Ciencias Informáticas. Para esta investigación se utilizaron técnicas cuantitativas y cualitativas tales como: el Cuestionario Estilo de vida y se tomaron medidas antropométricas para determinar la estimación del Índice de Masa Corporal. Entre los resultados más significativos se obtuvo que el 74% de la muestra tienen estilos de vida poco o no saludable y 26% tienen un estilo 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 o delgadez extrema. La correlación entre el Índice de Masa Corporal y el estilo de vida es moderada y son estadísticamente significativa con un 90% de confianza. ($r = 0.197$, $p = 0.08$). Se concluyó que en este grupo etario el estilo de vida no ejerce una influencia significativa en el Índice de Masa Corporal.

Palabras Claves: *Estilo de Vida, Índice de Masa Corporal, Factores de Riesgo.*

ABSTRACT

Lifestyle is the most influencing factor in human health; to know the lifestyle contribute to an early diagnosis of a person lifestyle. The Body Mass Index is a good indicator of man nutritional state. In the recent years a rapid increase of overweight and obesity has been observed; as risk factors associated, mainly, with the adoption of unhealthy lifestyles. The objective of this work is to determine the lifestyle and its correlation with the Body Mass Index in in second-year-students of the University of the Informatics Sciences. To develop this investigation, quantitative and qualitative techniques were used such as: the Lifestyle Questionnaire and anthropometric measures were taken to determine the estimate of the Body Mass Index. Among the most important result obtained was that the 74% of the sample has a little or unhealthy lifestyles and 26% has a healthy lifestyle. With the Body Mass Index calculus, it was determined, that 34% of the sample is overweight, 50% has a normal weight and 34% has some degree of thinness or extreme thinness. The correlation between Body Mass Index and the lifestyle is moderated and statistically meaningful with 90% of reliability ($r = 0.197$, $p = 0.08$). It was concluded that in this age group, lifestyle does not have a significant influence on the Body Mass Index.

Key Words: *Lifestyle, Body Mass Index, Risk Factors.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad resulta imposible avanzar en cualquier esfera de la vida, tanto económica como social, 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.

El acelerado avance del mundo tecnológico, obliga al ser humano a estar preparado para enfrentar sus exigencias. Tal es así que el nivel de relación que se establece entre el hombre y la tecnología trae como consecuencia que el individuo tenga que especializar órganos y sistemas (auditivo, visual, cardiorrespiratorio) pues de otra manera no pudiera obtener resultados productivos favorables y mucho menos contrarrestar un grupo de lesiones y enfermedades profesionales y posturales que lo afectan. De ahí la necesidad de alcanzar en todo el proceso de formación una alta capacidad de trabajo profesional y física (Dueñas, 2007).

En un estudio realizado por Ríos, Rodríguez y Álvarez, (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.

Es necesario mencionar que los llamados factores de riesgo son los elementos o las condiciones que acrecientan la posibilidad de que surja un problema. Los factores de riesgo pueden ser características individuales, relacionales y sociales (La espada, Arostegi, et al., 2004). La descripción de estos son:

- Factores de riesgo individuales: Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, conforman un sujeto único.
- Factores de riesgo relacionales: Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. La interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar determina una situación peculiar.
- Factores de riesgo sociales: Hacen referencia a un entorno social más amplio. La estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación social del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a unas culturas de otras y por tanto afectan a la conducta del individuo.

Arrivillaga, Salazar, & 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.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

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 las diversos contextos en la que se desarrollan en sociedad o mediante su faena diaria y son susceptibles de ser modificadas (Sanabria Ferran et al., 2007). Estos se van conformando a lo largo de la

vida del sujeto, ya sea por aprendizaje o imitación de modelos familiares o sociales (Diez & 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.

En Maya, L.((2002) citado en Moreira Pérez, Dayyanis, 2014) se exponen algunos de estos estilos de vida saludable:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de autocuidado.
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como: obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
- Seguridad económica.

Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, etc.

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.

De igual manera, los estudiantes universitarios constituyen una población de relevancia e interés para realizar estudios sobre sus condiciones de salud y estilos de vida. Varias son sus ventajas, es un grupo poblacional accesible y homogéneo que se puede identificar y acceder con facilidad, un conjunto de personas relativamente sanas, saludables y con una posición significativa en la vida pública (Reig A, Cabrero J, Ferrer R, Richart M, 2003).

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 (Solorzano Eslava, Elizabeth; Becerril Esteban, Juana, 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.

Un grupo especialmente vulnerable a esta problemática son los jóvenes, quienes al iniciar la vida universitaria muchos abandonan el hábito de realizar actividad física, pues deben dedicar muchas horas al estudio y reducen el tiempo de ocio. Así, la experiencia deportiva en los centros de educación superior se convierte en un buen predictor del nivel de dedicación en la edad adulta, ya que a la edad de 17 a 18 años es cuando parece que los altibajos de adherencias se hacen más evidentes (Pavón LA, Moreno JA, 2008).

En este contexto, diversos han sido los trabajos que dan cuenta de los hábitos alimentarios de estudiantes, en especial universitarios, por considerarlos una población susceptible de adquirir costumbres poco saludables, debido a encontrarse en un periodo sujeto a constantes cambios como son; largas horas de estudio (en este caso frente a un computador), clases en horarios diversos, aumento de la vida nocturna, saltarse comidas y consumo de alimentos ricos en grasa.

Es indudable que los avances tecnológicos han brindado mayor confort en el quehacer de las personas; específicamente en la rama de las ciencias informáticas. Sin embargo, los cambios en el estilo de vida también han generado hábitos alimentarios y de actividad física poco saludables.

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 el estilo de vida y su correlación con el IMC en estudiantes universitarios de 2do año de la Comunidad de la Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI).

Materiales y métodos

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

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 [13] 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

Posteriormente se aplicó el Cuestionario de Estilo de Vida diseñado por Laura Domínguez. Para evaluar el estilo de vida se aplicó un cuestionario constituido por 22 ítems que evalúan conductas en diferentes dimensiones del estilo de vida: 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.

Para el análisis de los datos se utilizó un excel en el cual se introdujeron los datos de ambas técnicas. Posteriormente se realizó la correlación entre el estilo 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

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. Como puede observarse en la tabla 1.

Edad	Cantidad
18	10
19	27
20	26
21	17
Total	80

Tabla 2 Descripción de la muestra por edad

De esos 80 sujetos que participaron en la investigación el 68,75% son del género masculino y 31,25% son del género femenino. Observándose una prevalencia del género masculino, tal y como puede apreciarse en la tabla 2.

Género	Cantidad
M	55
F	25
Total	80

Tabla 3 Distribución de la muestra por género

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. Tal y como muestra la figura 1.

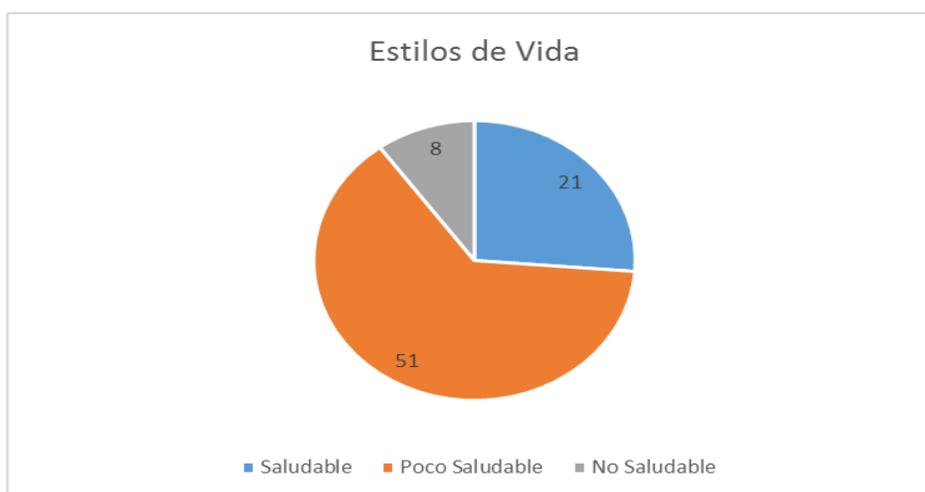


Figura 1. Resultados generales. Cuestionario del estilo de vida

Fuente: Anexo 2

Entre los resultados positivos relacionados con las prácticas saludables en los estilos 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.

Más del 86% de la muestra tiene entre sus principales actividades de ocio, escuchar música, ver televisión, visitar amigos, actividades relacionadas con el uso de la computadora (leer, estudiar, jugar, ver series, correo electrónico), ir al café y descansar.

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 por parte de los sujetos estudiados son: pizzas, dulces y panes; y la frecuencia de alimentación se realiza de dos a cuatro veces al día como máximo.

En la dimensión Sueño más del 95% de la muestra presenta trastornos en esta dimensión, relacionado con el horario, como con la satisfacción o no de descanso que genera el realizar esta actividad. Entre las prácticas No Saludables encontradas están:

- Las actividades que generalmente se hace en la mañana o en la tarde es dormir, realizando en la noche actividades de índoles académicas o recreativas.
- Casi nunca se duerme bien o se siente descansado después de dormir.

Como puede observarse, el estilo de vida es un concepto que abarca un amplio espectro de dimensiones (dieta, sexualidad, tiempo de ocio, actividad física, consumo de drogas, autocuidado y cuidado médico, medidas de seguridad, seguimiento de recomendaciones

médicas, manejo del estrés, etc.), que pueden (o no) tener sincronía entre sí y su relación no es estrictamente jerárquica. De acuerdo con la revisión del tema, cada una de estas dimensiones puede ser muy variada e incluir distintos tipos de conductas. Por esta misma razón, un tema que siempre resulta polémico es su evaluación. Figura 2.

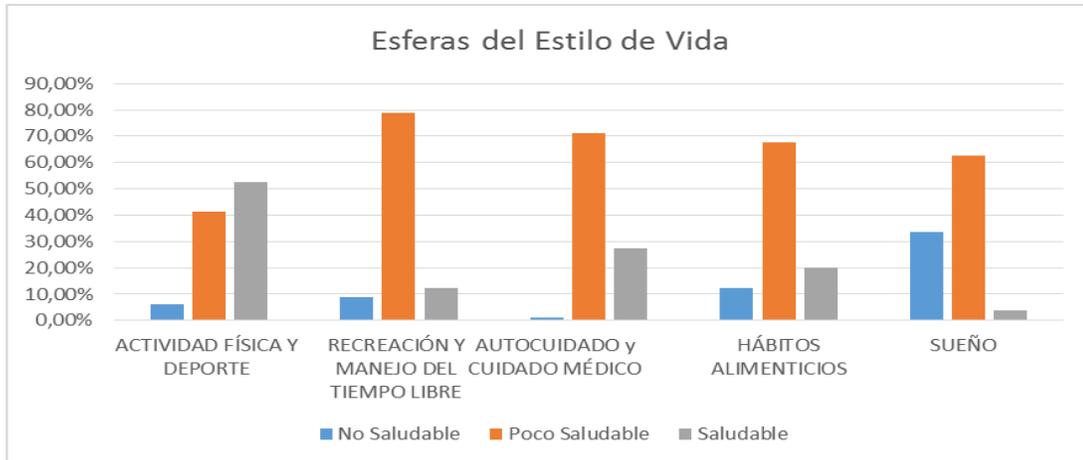


Figura 2 Resultados generales de algunas dimensiones del estilo de vida.

Fuente: Anexo 3

El IMC se calculó con los datos obtenidos de las medidas antropométricas (Peso-Talla). Los puntos de corte fueron los establecidos por la Organización Mundial de la Salud, anteriormente descritos. La prevalencia del estado nutricional calculado con el IMC es el normopeso con un 62,5%, seguida por el sobrepeso con un 33,75%. Tal y como muestra la figura 3.

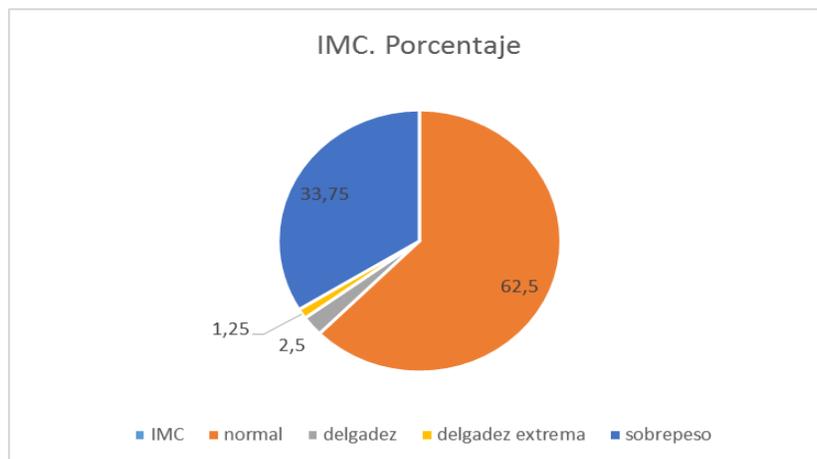


Figura 3. Resultados generales. Estimación del Índice de Masa Corporal.

Fuente: Anexo 5

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. ($r_s = 0.197, p = 0.08$).

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que en este grupo etario el estilo de vida no ejerce una influencia significativa en el IMC.

RECOMENDACIONES

1. Ofrecerles a los estudiantes el conocimiento de la importancia de su IMC con respecto a su estilo de vida. Así como, charlas educativas para fomentar el estilo de vida saludable.
2. Se recomienda realizar acciones que permitan contribuir, desde la Educación Física, a la promoción de estilos de vida saludables. Aplicando el enfoque contemporáneo de esta, en el que el hombre y sus necesidades son consustanciales. Para ello el alumno es un sujeto activo de su educación y su bienestar físico y mental.
3. También se propone la realización de una intervención psicoeducativa dirigida a modificar los estilos de vida pocos o no saludables, que le sirva de herramientas para su proyección de vida profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & 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.
2. Díez, X. P., & 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.
3. Dueñas Nuñez, María Victoria. Folleto de ejercicios de gimnasia profesional aplicada para los estudiantes de primer año de la UCI. Tesis de maestría de la UCCFF. La Habana 2007.
4. Laespada, M., Arostegi, E., & IRAURGI, I. (2004). Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Observatorio Vasco de Drogodependencias, Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales. Vitoria-Gasteiz: Editorial Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

5. Maya, L. (2002). Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. Bogotá, Colombia: Tiempo Libre y Recreación.
6. Moreira Pérez Dayyanis. Factores de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol como parte del estilo de vida en jóvenes universitarios .tesis en Licenciado en Psicología. Universidad de la Habana Facultad de Psicología. La Habana.2014.
7. Organización Mundial de la Salud. (1986). Lifestyles and Health. Social Science and Medicine, 22, 117-124.
8. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y obesidad. 2012 [citado 3 Ene 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
9. Pavón LA, Moreno JA. Actitud de los universitarios ante la práctica física deportiva: Diferencias por Géneros Murcia. Universitat de les Illes Balears, Universitat Autònoma de Barcelona. Rev de Psicología del Deporte. 2008; 17(1)7-23
10. Reig A, Cabrero J, Ferrer R, Richart M. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; 2003.
11. 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.
12. Sanabria Ferran, P. A., Gonzales, L. A., & Urrego, D. Z. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Rev.Med, 15(2), 207–217.
13. Solorzano Eslava, Elizabeth; Becerril Esteban, Juana “CORRELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y ESTILO DE VIDA EN RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR DEL HGR/UMF 220, CICLO ESCOLAR 2016-2017”. Disponible en URI: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/64522> .Fecha: 2017