

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las prácticas y creencias sobre el estilo de vida en cuanto a actividad física, deporte, tiempo de ocio, autocuidado a la salud, hábitos alimentarios, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y sexualidad en estudiantes y docentes universitarios. **Materiales y Métodos:** El estudio fue descriptivo-correlacional y comparativo en un muestra de 164 estudiantes y 54 docentes. Se aplicó el instrumento de Prácticas y Creencias sobre Estilo de vida. **Resultados:** Los estudiantes y docentes tienen prácticas y creencias poco saludables sobre los estilos de vida saludables (98.8% y 98%) respectivamente. **Conclusiones:** Por lo que es urgente concientizar tanto a estudiantes como a docentes ya que ellos fungen como un modelo a seguir para la sociedad en cuanto a salud se refiere.

Palabras claves: Estilos de vida, universitarios, practicas

Título

"Prácticas y creencias sobre estilos de vida en estudiantes y docentes Universitarios"

Autores:

Fabiana Esther Mollinedo Montaña, María del Socorro Cruz Berumen, Rita Huerta Vázquez, Roxana Araujo Espino, Perla María Trejo Ortiz.

Universidad Autónoma de Zacatecas "Francisco García Salinas" Zacatecas, Zacatecas

Teléfono: 4921063822

Correo electrónico: fabianamollinedo@yahoo.com

El estilo de vida tiene una representación importante en el estado de la salud pública de una población ya que se considera que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento y modificaciones en el estilo de vida¹. Los estilos de vida saludable tienen que ver con actividad física, deporte, tiempo de ocio, auto cuidado a la salud, hábitos alimentarios, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y sexualidad entre otras, para prevenir enfermedades donde se destacan las de tipo metabólico y cardiovascular. Hoy en día, se está ante una epidemia dentro las cuales, tal vez la obesidad es la que más relevancia tiene, puesto que últimamente las cifras de sobrepeso y obesidad en los diferentes países del mundo tanto desarrollados como en vía de desarrollo aumentan de manera peligrosa.

Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente esta enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tal vez el momento clave de esta tendencia o el inicio fué en el año 2004 y se generó por una declaración de la Organización Mundial de Salud (OMS), para mejorar los factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo entre otras².

En América Latina existen programas curriculares donde los estudiantes pueden evaluar y en su caso modificar su estilo de vida, con el propósito de desarrollar un interesante modelo de convivencia social, que tienen como misión promover hábitos, prácticas, costumbres y ejercicio físico que contribuya en la preservación y promoción y en caso

necesario la mejora de la salud de los universitarios así como sus estilos de vida, para poder formar individuos integralmente sanos, capaces de gestar su propia salud, comprometidos en su entorno, contribuyendo al desarrollo humano social y saludable logrando con ello una cultura de prevención.

La sociedad Mexicana tiene ante sí un gran reto puesto que en México, desde hace décadas, se ha observado un cambio en la manera de enfermar y de morir. Hoy predominan las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Esta transición está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al creciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables.

La promoción de estilos de vida saludables se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción a la salud³. Los mismos que realizados por un individuo serán influencia directa en su salud, puesto que un gran porcentaje de enfermedades pueden prevenirse o controlarse mediante cambios o modificaciones que el individuo puede hacer en forma sencilla. Si bien es cierto que los mismos se establecen desde la infancia en el seno familiar y son direccionados por usos y costumbres familiares y sociales, es justo en la adolescencia donde pueden ser modificados positiva o negativamente de acuerdo a la manera que se decida vivir esa etapa pero que será determinante en una vida adulta o futura.

Un escenario idóneo son las universidades, donde se deben promover hábitos, prácticas, costumbres y ejercicio físico que contribuya a la preservación, promoción y en caso necesario a la mejora de la salud con la finalidad de formar individuos íntegramente sanos, que procuren un autocuidado favorable y una promoción social logrando con ello una cultura de prevención. La universidad no debe conformarse con el hecho de ser forjadora de los individuos y del desarrollo social, debe de involucrar en su accionar la promoción de entornos saludables a través del desarrollo de políticas públicas saludables, asimismo fomentar el cuidado de la salud entre todos sus miembros y ser un polo de desarrollo entre los mismos para que promuevan lineamientos de hábitos de vida saludables, previniendo la aparición de enfermedad y generando cambios en la actitud de las personas hacia el ambiente⁴. Bajo estas circunstancias también una de las problemáticas que enfrentan actualmente los que integran la Unidad Académica de Enfermería de la universidad Autónoma de Zacatecas es que presentan desgaste físico, psíquico e intelectual, pues son personas que se desenvuelven en un contexto en el

cual, sus comportamientos, actitudes, costumbres y hábitos, influyen en su entorno y a su vez, recibe la influencia de su medio inmediato; si bien es cierto que la mayor parte de su tiempo lo dedican a su desempeño como estudiantes, no se le puede desligar de su contexto familiar y social, ni de sus expectativas de desempeño personal y universitario.

Ante tales circunstancias, la protección de la salud de los mexicanos requiere de estrategias integrales diferenciadas que fortalezcan y amplíen la lucha contra los riesgos sanitarios y favorezcan la cultura de la salud y el desarrollo de oportunidades para elegir las mejores opciones. Ante esta problemática también el Estado de Zacatecas, se observa una gran incertidumbre con respecto a los factores que intervienen en los estilos de vida.

Por ende, sus comportamientos, costumbres y prácticas, se derivan de su individualidad y de la condición natural de ser social. Actualmente es una gran interrogante el estilo de vida que llevan los estudiantes universitarios, por sus horarios de estudios, sus horarios alimenticios, la práctica o realización de ejercicio regularmente, el descanso adecuado, estos aspectos llaman profundamente la atención del quehacer diario de los estudiantes en la universidad. Ante esta situación, nació la inquietud para realizar la presente investigación planteando para ello el siguiente objetivo:

Identificar las prácticas y creencias sobre sus estilos de vida de estudiantes y docentes de la Unidad Académica de Enfermería de la UAZ.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo – correlacional y comparativo⁵. La población de interés estuvo conformada por 1090 alumnos del programa de Licenciatura en Enfermería inscritos en el periodo 2011- 2012 y 104 docentes de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas. La muestra se calculó para un muestreo aleatorio simple, con un nivel de confiabilidad de 95%, un margen de error de 0.05, lo cual resultó en 164 estudiantes y 51 docentes del programa de Licenciatura en Enfermería, ambos fueron seleccionados de manera aleatoria a través de las listas de los alumnos inscritos y de la plantilla docente. Para medir las variables del estudio se utilizó el instrumento de Prácticas y Creencias Sobre Estilos de vida diseñado por Arrivillaga, Salazar y Gómez (2002). Este instrumento está conformado por 96 ítems distribuidos en dos subescalas: prácticas (64 ítems) y prácticas y creencias sobre estilos de vida (26

ítems). La primer sub-escala está conformada por 7 dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; auto cuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de sustancias psicoactivas, sueño y sexualidad.

La Segunda sub-escala está conformada por 3 dimensiones del estilo de vida como: creencias en tiempo de ocio, creencias de consumo de sustancias psicoactivas y prácticas y creencias sobre la salud. Ambas sub-escalas tienen un opción de respuesta tipo Likert que va desde uno = siempre, dos = frecuentemente, tres = algunas veces y cuatro = nunca a excepción de la dimensión de prácticas y creencias en salud que tiene un tipo de respuesta dicotómica donde; uno = fuerte desacuerdo y dos = a fuerte acuerdo. El instrumento tiene un punto de corte global distribuido de la siguiente manera: de 116-173 = estilos de vida no saludables, 174 – 260 = estilos de vida poco saludables, 261 – 347 = estilos de vida saludables y de 348 – 464 = estilos de vida muy saludables. Además cada una de la dimensiones tienen puntuaciones diferentes para establecer las practicas y creencias de estilos de vida. Además se construyeron índices de 0 a 100 y sumatorias que permitieron asociar directamente las variables, así como definir los rangos de los estilo de vida de los estudiantes y docentes. Para determinar la consistencia interna del instrumento se aplicó la prueba de Alpha de Cronbach cuyo coeficiente estandarizado para toda la escala fue de .636.

Para poder llevar a cabo la investigación se obtuvo en primer lugar el dictamen favorable por el comité de ética del Área de Ciencias de la Salud de la institución educativa responsable del estudio. Antes de iniciar la recolecta de los datos se solicitó la autorización de la directora de la Unidad Académica de Enfermería. Posteriormente se identificó y se programó a todos los estudiantes y docentes seleccionados y se les solicitó su autorización para participar en el estudio, se expusieron los objetivos de la investigación y metodología a seguir, aquellos estudiantes y docentes de la licenciatura en enfermería que aceptaron participar se pidió la firma de consentimiento informado. Enseguida se les solicitó contestar el instrumento de medición y una cédula de datos personales y antropométricos.

La captura y el análisis de datos se realizó en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 15. Se utilizó estadística descriptiva para caracterizar a la población de estudio. Para hacer las comparaciones de las dimensiones se aplicó la prueba U de Mann – Whitney y la prueba de Kruskal-Wallis y para identificar

la asociación entre las dimensiones de las prácticas y creencias de los estilos de vida las medidas antropométricas se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman.

Resultados

Los principales resultados encontrados fueron los siguientes:

Para determinar los estilos de vida, se entrevistaron a 164 alumnos y 51 docentes. La edad promedio de los estudiantes fue de 21 años de edad y de 42 años para los docentes, siendo la mayoría del sexo femenino. El estado civil que más predominó en los estudiantes fue el soltero y para los docentes el estado civil de casado y su mayoría tienen hijos a comparación de los estudiantes que solo un 20% de ellos tienen hijos al momento de la entrevista. Un dato importante que cabe destacar que casi la tercera parte de los estudiantes estudia y trabaja como empleados y auxiliares de Enfermería.

Se encontró, que el 78.0% ($f=128$) reportaron prácticas poco saludables en la dimensión de prácticas de actividad física y deporte. Con relación a la dimensión de tiempo de ocio, el 65.9% ($f=108$) presentaron prácticas poco saludables, la dimensión autocuidado reporta que el 68.3% ($f=112$) llevan prácticas poco saludables. Al referirse a la dimensión hábitos alimenticios resulta que el 87.8% ($f=144$) tienen prácticas poco saludables. Al hablar de la dimensión de consumo de sustancias psicoactivas revela que el 53.0% ($f=87$) logran prácticas saludables. Con respecto a la dimensión sueño destaca que el 54.3% ($f=89$) llevan prácticas poco saludables. Por último en lo que se refiere a la dimensión sexualidad el 44.5% ($f=73$) tienen prácticas poco saludables.

Respecto a las creencias de estilos de vida saludable en los estudiantes; se encontró en la dimensión tiempo de ocio que el 55.5% ($f=91$) lo reportan como bajo respecto a la salud. En la dimensión de creencias de consumo de sustancias el 57.9% ($f=95$) reporta creencias positivas con respecto a la salud. De acuerdo a la dimensión de prácticas y creencias se encontró alto, ya que el 37.2% ($f=61$) tienen creencias favorables con respecto a los estilos de vida saludable. En la calificación general del cuestionario de estilos de vida el 98.8% ($f=162$) tienen prácticas poco saludables y creencias negativas con respecto a los estilos de vida y únicamente el 1.2% ($f=2$) tienen prácticas saludables y creencias positivas con respecto a los estilos de vida.

Con relación a la practicas de estilos de vida en los docentes. Se encontró que el 51.0% ($f=26$) reportaron practicas poco saludables respecto a la dimensión de prácticas de actividad física y deporte. En la dimensión de tiempo de ocio, se encontró que el 56.9% ($f=29$) presentaron prácticas poco saludables. En la dimensión auto cuidado el 80.4% ($f=41$) llevan prácticas poco saludables. Al referirse a la dimensión hábitos alimenticios resulta que el 72.5% ($f=37$) tienen practicas poco saludables. Al hablar de la dimensión de consumo de sustancias psicoactivas el 45.1% ($f=23$) tienen practicas poco saludables. En la dimensión sueño el 68.6% ($f=35$) llevan practicas poco saludables. En la dimensión sexualidad el 41.2% ($f=21$) tienen practicas poco saludables.

Con relación a las creencias de estilos de vida saludable, se encontró el 60.8% ($f=31$) reporta creencias bajas respecto a la dimensión de tiempo de ocio. En la dimensión de creencias de consumo de sustancias el 45.1% ($f=23$) obtuvo un resultado bajo, al igual que la dimensión de creencias de consumo de sustancias en relación a prácticas y creencias respecto a la salud (45.1% y 52.9%) respectivamente.

Con relación a la calificación general del cuestionario de estilos de vida: este refleja que el 98% ($f=50$) tienen practicas poco saludables y creencias negativas con respecto a los estilos de vida. Probablemente este dato se deba a que la mayoría de la muestra son mujeres, cumplen con diferentes roles como de trabajadora, estudiante, ama de casa y esposa, por lo cual se carece de tiempo para realizar prácticas de diferentes actividades relacionadas con su estilos de vida saludables.

Se encontró diferencia significativa del índice de sexualidad según el sexo; las mujeres reportaron prácticas sexuales saludables a comparación de los hombres. Además se encontró diferencia significativa de las creencias sobre el consumo de sustancias de acuerdo al sexo; las mujeres presentaron creencias positivas más altas a comparación de los hombres. También se encontró que existe diferencia significativa del índice de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días de acuerdo a la presencia de hijos o no, donde los estudiantes, que no tienen hijos consideran el consumo de sustancias de una manera positiva a comparación de los estudiantes que no tienen hijos.

Se encontró diferencia significativa del índice de sexualidad de acuerdo a si trabaja ó no trabaja, donde los estudiantes que no trabajan reportan practicas sexuales más saludables que los que si trabajan.

Respecto a los docentes se encontró diferencia significativa del índice de tiempo de ocio de acuerdo a género, ya que los docentes del sexo femenino dedican mayor tiempo de ocio que los del sexo masculino. También se encontró asociación negativa y significativa entre el índice de creencias en el consumo de sustancias y el peso, indicando que a medida que disminuye el peso en los estudiantes aumenta las creencias positivas de evitar el consumo de sustancias.

Conclusiones y Recomendaciones

Las practicas y creencias en estudiantes docentes son poco saludables en relación a la actividad física, tiempo de ocio, salud sexual, consumo de sustancias psicoactivas.

Como recomendación es importante consolidar políticas universitarias en relación a proveer a los estudiantes y docentes dentro de los horarios en la universidad, información básica sobre el cuidado de su salud y la práctica de actividades deportivas como parte de su formación, así como asegurar una alimentación saludable y el acceso a actividades artísticas y a eventos culturales dentro de los espacios universitarios.

Se recomienda para las instituciones educativas establecer planes estratégicos para la promoción de un entorno saludable así como la formación de capital humano que sea capaz de su autocuidado.

Asegurar una alimentación saludable y el acceso a actividades artísticas y eventos culturales dentro de los espacios universitarios

Referencias bibliográficas

¹ Arrivillaga M, Salazar I C, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o protección en jóvenes universitarios. Colombia Médica. (2003). Vol.34. no. 004. pp 186-195

² ONU, Informe sobre la juventud mundial, (2005), recuperada 20 Octubre 2011, <http://www.cinu.org.mx/jovenes/informejuv05completo.pdf>.

³ Pavón L A. Características de la práctica físico-deportiva en estudiantes Universitarios. Unidad de investigación en Educación física, (2006) Vol. 4. No. 1. Pp 125-151

⁴ Saturnino D T L, Tejada F J. Estilos de vida y aprendizaje universitario. Revista Iberoamericana de educación. (2007). No 44. Pp 101-131.

⁵ Polit DF, Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta. Ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2010.

Castillo V E, Sáenz L B P. Hábitos relacionados con la práctica de actividad física de las alumnas de la Universidad de Huelva a través de la historia de la vida. Profesorado. Revista de curriculum y formación. (2007). Vol. 11 No. 2. pp 1-18.

Cerecero P, Hernández B, Aguirre D, Valdés R y Huitron G. Estilos de vida asociados al riesgo cardiovascular global en trabajadores Universitarios del Estado de México. Salud Pública, Universidad Autónoma del Estado de México. (2009). Vol. 5. No 6.

Corro A V, Olivares P. Estilos de vida y consumo de un producto de marca en jóvenes universitarias. Ciencias económicas administrativas. Investigación universitaria multidisciplinaria. (2009). Vol. 8. no.8. pp 87-

Intra M V, Rosales J G, Moreno S P E, Cambio en las conductas de riesgo y la salud en los estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativos. Internacional Journal of psychol. (2011), Vol. 11. No. 1. Pp 139-147.

Lema S L F y otros. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: Satisfacción con los estilos de vida. Pontificia Universidad Javeriana Colombia, (2009). vol.5 no. 12.ppp 71-88.

Lumbreras D I y otros Estilos de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: Hallazgos para la prevención. Revista digital Universitaria. (2009). Vol.10; núm. 2; pp 01-1

Morell M, La nutrición como base para la salud. Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos, S Madrid, Siglo XXI. (1998), pag.249-283.

Oteiza E L. Rodríguez R F. Estrategias de intervención educativa para promover la salud y la práctica deportiva en las universidades. Esc. Educación física, (2009), Vol. 6 no. 1. Pp 5 – 11.

Salazar I C. y otros. Evaluación de las conductas de salud en los jóvenes universitarios. Rev.Salud publica. (2010), Vol.12. no. 4. pp 599-611.

Seignón S C. Estilos de vida y nutrición en universitarios de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Semana de Divulgación y Video científico. pp 398 -406. (2008).