

HABITOS DE ACTIVIDAD FISICA EN JOVENES UNIVERSITARIOS EN RELACION AL CONCEPTO DE CALIDAD DE VIDA

Dra. BASSANI, Alicia, Mg. FORSYTH, María Silvia, Mg. SANCHEZ, Silvia.
Facultad de Ciencias de la Salud. CIUNSa. Universidad Nacional de Salta.
E-mail: mforsth@unsa.edu.ar o secsal@unsa.edu.ar

RESUMEN

El ejercicio físico practicado de forma regular y frecuente estimula el sistema inmunológico, ayudando a prevenir enfermedades, desarrolla y mantiene la autoestima, la salud mental, mejora la imagen corporal, es decir es un componente básico para alcanzar y mantener una salud adecuada.

El presente trabajo tuvo como objetivos: Conocer tipo de actividad física, frecuencia de la misma y describir los motivos por los cuales la realizan

La muestra estuvo formada por 136 alumnos de la Carrera de Nutrición y Enfermería que concurren a gimnasios de la Ciudad de Salta. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. Instrumento: encuestas semi-estructuradas.

De los 136 encuestados, 76 realizan actividad física, de estos el 72,3% son del sexo masculino y el 27,7% femenino. El 29,2% expresó que realiza actividad física "porque le gusta", 23,4% "mejorar su calidad de vida" y otros, manifestaron en menores porcentajes, "mantener el peso", "sentirse relajado", "pasar el tiempo" y "estar en forma". En cuanto a la frecuencia predomina una hora tres veces por semana. Según el tipo de actividad el 48,38% de los varones realiza pesas, seguido de ciclismo 15,38%, en las mujeres el 33,34% pesas y el 23,81% fitness, entre otros se observa spinning, aeróbico.

Se observa que un alto porcentaje (45%) no realiza actividad física y no la relaciona con la salud y la calidad de vida. El 55% que la realiza no cumple con las recomendaciones que asegurarían una *calidad* de vida saludable. Tratándose de estudiantes del área de la salud sería necesario trabajar en este aspecto en un futuro cercano.

Palabras claves: actividad - salud-calidad de vida

INTRODUCCION

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables. Sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La expresión calidad de vida aparece en un primer momento en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de la vida urbana.

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocó el proceso de diferenciación entre éstos y Calidad de Vida. La expresión comienza a definirse

Como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida de carácter multidimensional, comprendiendo aspectos como la calidad de vida de una persona, la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales y la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderado por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es un concepto que cada vez va adquiriendo mayor importancia en la sociedad.

Numerosas definiciones hacen referencia al concepto de salud, como "la ausencia de enfermedad". Según la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), la salud se puede definir como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades". Una de las motivaciones para la realización de ejercicio físico es la búsqueda de ese estado de bienestar que se acerque al concepto individual de salud como componente básico de la calidad de vida.

El llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios, tanto físicos como psicológicos, para la salud y permite además establecer un medio de integración social.

Desde cualquier punto de vista parece una evidencia que el ejercicio físico, actividad física y/o deporte son elementos condicionantes de la calidad de vida y por tanto de la salud y el bienestar, ya que existen suficientes datos científicos que concluyen que la actividad física, realizada de forma regular, es una conducta saludable.

Cada día se consolida más la idea de que para lograr una mayor calidad de vida lo que no se requiere es un sistema que combata las enfermedades, sino un continuado y sistemático programa de prevención, a través del ejercicio físico. Al hablar de calidad de vida hay que hacerlo desde la perspectiva de vivir mejor y más años. Para ello es necesario fomentar unos hábitos de vida saludables desde edades tempranas.

Estudios realizados al respecto, demostraron que existe una relación entre la actividad física y la esperanza de vida, de modo que las poblaciones más activas físicamente suelen vivir más que las inactivas. Por otra parte, las personas que realizan actividad física de forma regular tienen la sensación subjetiva de encontrarse mejor que antes de realizarlo, tanto desde el punto de vista físico como mental, es decir tienen mejor calidad de vida.

En la actualidad existen evidencias que prueban que aquellas personas que llevan una vida físicamente activa pueden obtener diversos beneficios en su salud como los que se detallan a continuación:

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.
- Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y disminuye los valores de tensión arterial en hipertensos.
- Mejora el perfil lipídico, reduciendo los valores de triglicéridos y aumentando el colesterol HDL.
- Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Mejora la regularidad del ritmo intestinal.
- Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular.
- Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis.
- Mejora la calidad del sueño.
- Mejora la imagen personal y permite compartir una actividad con la familia y amigos.
- Ayuda a liberar tensiones y mejora el estrés.
- Mejora y combate los síntomas de la ansiedad y la depresión, aumenta el entusiasmo y el optimismo.
- Ayuda a establecer hábitos de vida cardiosaludables y combatir los factores como: obesidad, hipertensión, hipercolesterinemia, entre otras.
- En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.

De todo lo expuesto es importante destacar que Actividad Física es todo tipo de movimiento corporal que se realiza durante un determinado periodo de tiempo, lo que permite que aumente el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo.

Hay variables que influyen en el consumo de calorías cuando se realiza una actividad física:

Tiempo: cantidad de tiempo que se dedica a realizar actividad física.

Ritmo: el ritmo influye en la cantidad de calorías gastadas.

Peso: El peso corporal de una persona que realiza una actividad física tiene una influencia sobre la cantidad de calorías quemadas. Así las personas de mayor peso consumen más calorías.

Es decir que la práctica de la actividad realizada en forma sistemática y regular es un elemento significativo en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, ya que el sedentarismo supone un factor de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas y de la mayor prevalencia de exceso de peso y obesidad, debido al equilibrio energético positivo por aumento de la ingesta o reducción del gasto energético. Es decir que a mayor inactividad física, mayor **Índice de Masa Corporal (IMC)**, con efectos negativos en la calidad de vida.

Sábenos que el IMC también varía con la edad y el sexo al igual que depende de otros factores, como las proporciones de tejidos muscular y adiposo.

En el caso de los adultos se lo ha utilizado como uno de los recursos para evaluar su estado nutricional, de acuerdo con los valores propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

Clasificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el IMC		
Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Infrapeso	<15,99	<15,99
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez no muy pronunciada	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
Normal	18,5 - 24,99	18,5 - 22,99
		23,00 - 24,99
Sobrepeso	≥25,00	≥25,00
Preobeso	25,00 - 29,99	25,00 - 27,49
		27,50 - 29,99
Obeso	≥30,00	≥30,00
Obeso tipo I	30,00 - 34,99	30,00 - 32,49
		32,50 - 34,99
Obeso tipo II	35,00 - 39,99	35,00 - 37,49
		37,50 - 39,99
Obeso tipo III	≥40,00	≥40,00

* En adultos (20 a 60 años) estos valores son independientes de la edad y son para ambos sexo.

Estos valores del IMC constituyen los puntos de referencia habituales para la evaluación, pero el riesgo de enfermedad aumenta progresivamente en todas las poblaciones a partir de un IMC de 20-22 kg/m² (OMS, 2002,64) y con ello el riesgo de calidad de vida.

La realización de actividad física con una intensidad y tiempo adecuado, permiten mejorar el IMC si este estuviera alterado

Resumiendo podemos observar que los efectos benéficos de la actividad física son:

- Orgánicos: aumento de la elasticidad y movilidad articular.
- Aumento la resistencia a la fatiga corporal o cansancio.
- Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea, aumento de la densidad óseo-mineral, con lo cual se previene la osteoporosis.
- Mejoría de la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares.
- Ganancia muscular la cual se traduce en aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal prevención de la obesidad y sus consecuencias. y lograr los beneficios anteriormente citados.

OBJETIVOS

General

Caracterizar los motivos por los cuales los jóvenes universitarios realizan actividad física y su relación al concepto "calidad de vida". Salta. Capital. 2012.

Específicos

- Caracterizar la muestra en estudio según edad, sexo, e IMC.
- Conocer tipo, frecuencia y duración de la actividad física realizada.
- Describir y analizar los motivos por los cuales realizan actividad física.
- Conocer qué relación establecen entre el concepto actividad física y calidad de vida.

METODOLOGIA

Estudio Observacional, de tipo descriptivo y corte Transversal. La población en estudio estuvo conformada por 136 alumnos que cursan el último año de las carreras de Nutrición y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

De los 136 alumnos de ambos sexos el 56% es decir 76 alumnos realizaban actividad física y dieron su consentimiento para formar parte del estudio.

Una vez determinada la muestra se les entregó una encuesta semiestructurada en la cual se registro la siguiente información:

- *Datos Personales:* edad, sexo.
- *Datos Antropométricos:* peso, talla, con el objeto de valorarlos nutricionalmente aplicando IMC a fin de conocer el estado nutricional de los mismos.
- *Datos referidos a:* tipo de actividad física realizada, frecuencia y motivos por los cuales la realiza.

RESULTADOS

Cuadro N° 1: Distribución de Estudiantes según Edad, Sexo que realizan Actividad Física. Salta. Capital. 2012

SEXO \ EDAD (años)	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
21-24	4	7.3	8	38.1	12	16
25-29	38	69.1	10	47.6	48	63
30 y mas	13	23.6	3	14.3	16	21
TOTAL	55	72.3	21	27.3	76	100

En el Cuadro N° 1 se observa que de los 76 alumnos que realizaban actividad física el 27.3% correspondieron al sexo femenino y el 72.3% al masculino.

El grupo etareo con mayor porcentaje de jóvenes fue de 25-29 años con un 47.6% de mujeres y un 69.1% de varones.

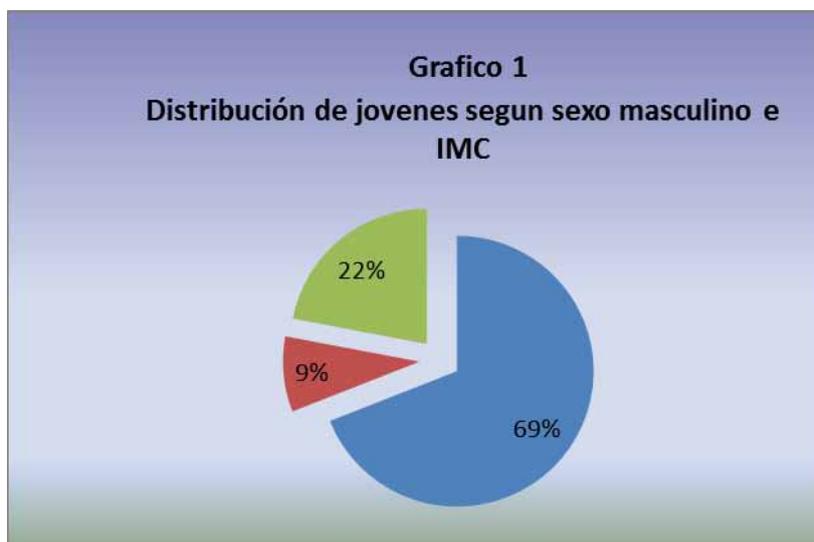
En el Cuadro N° 2 se observa que el 62% de la población presento un IMC normal tanto en el grupo de mujeres (43%) como en el de varones (69%).

Cuadro N°2. Distribución de jóvenes que realizan Actividad Física según Sexo e IMC. Salta. Capital. 2012

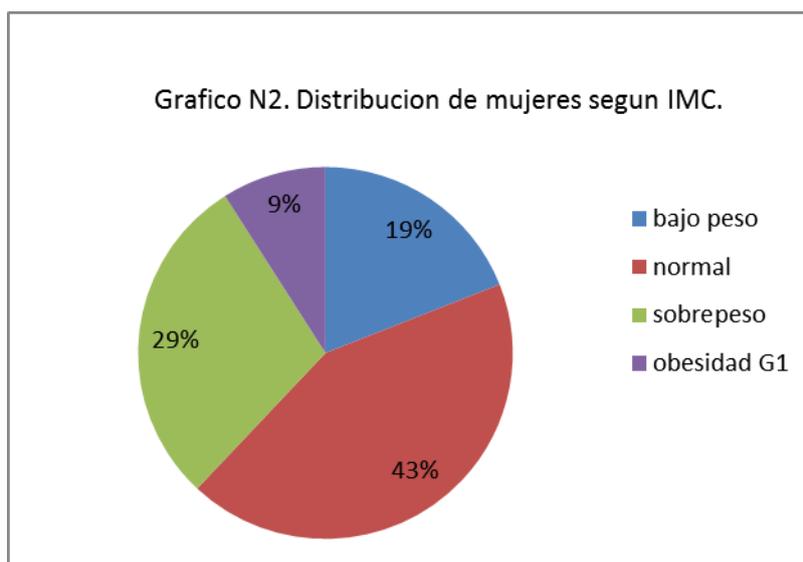
SEXO \ IMC	MUJERES		VARONES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
BAJO PESO	4	19	12	22	16	21
NORMAL	9	43	38	69	47	62
SOBREPESO	6	29	5	9	11	14
OBESIDAD grado I	2	9	-	-	2	3
TOTAL	21	100	55	100	76	100

El 38% de la muestra presento sobrepeso y obesidad, y el 41% bajo peso.

Como se puede observar en el siguiente gráfico, el 69% de los varones se encontraba Normopeso, destacándose un 22% en bajo peso. Observándose que si bien eran jóvenes delgados, en un número importante de ellos se notaba una importante marcación muscular.



Del total de mujeres el 43% estaba normopeso, pero un 29% se encontraban en sobrepeso y un 9% en obesidad como se puede observar en el Gráfico N°2.



Cuadro N° 3 Distribución de jóvenes según tipo de Actividad Física realizada.
Salta. Capital. 2012.

SEXO	MUJERES		VARONES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tipo de Act Física						
Pesas	27	48.38	7	33.34	34	44.74
Ciclismo	8	15.38	-	-	8	10.53
Fitness	-	-	5	23.81	5	6.58
Boxeo	15	27.27	-	-	15	19.74
Aerobico	-	-	5	23.81	5	6.58
Spining	5	9.07	4	19.04	9	11.89

En el Cuadro N° 3 se destaca que el 44,74% de la población realizó pesas, observándose un porcentaje importante para ambos sexos 48.38% y 33,34% para el sexo masculino y femenino respectivamente.

Los varones además de levantamiento de pesas realizaban boxeo un 27.27% y ciclismo el 15.38%.

En las mujeres se destacó la realización de Fitness y aeróbico en un 23,81% para ambas actividades, seguido de spinning.

Cabe aclarar que un 63% y un 38% de la población estudiada manifestaron realizar como actividad complementaria a la descrita, caminatas en el caso de las mujeres y fútbol en los hombres. Por lo general las mismas fueron realizadas los fines de semana, ya que durante la semana acudían a los gimnasios para realizar la rutina seleccionada.

Cuadro N° 4 Distribución de Alumnos según Frecuencia y Duración de la Actividad Física realizada. Salta. Capital. 2012.

SEXO Frecuencia	30 min		1 hs/día		2 hs/día		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
1 vez/semana	-	-	2	2,63	-	-	2	2,63
2 veces/semana	-	-	7	9,21	-	-	7	9,21
3 Veces/semana	28	36,84	9	11,84	1	1,31	38	50,00
Diaria	9	11,84	17	23,37	3	3,95	29	38,16
	37	48,68	35	46,05	4	5,26	76	100

En cuanto a la Frecuencia y Tiempo en la que realizaron actividad física, predominó una frecuencia de tres veces por semana con una duración de 30 minutos, seguida de una frecuencia de una hora por día tres veces por semana, como se observa en el Cuadro N° 4.

En cuanto a los motivos por los cuales realizan Actividad Física el 29,2 manifestó realizar actividad física porque le gusta, seguido por un 23,45 y 22,7% que lo hacen para mejorar su calidad de vida, y mantener y/o mejorar su peso. Cuadro N° 5.

Cuadro N° 5 Distribución de Alumnos según Motivos de realización de Actividad Física. Salta-Capital. 2012

Motivo	N°	%
Gusto	45	29,2
Mejorar Calidad de Vida	36	23,4
Mantener y/o mejorar el Peso	35	22,7
Sentirse más Relajado	19	12,3
Pasar el Tiempo	7	4,5
Otros	12	7,8
Total	154	100

Con respecto a este comentario se debe aclarar que de ese 22,7% el 12% fueron mujeres que se encontraban en sobrepeso, y estaban realizando una rutina de actividad como complemento de la dieta, a fin de poder bajar de peso y mejorar su calidad de vida, ya que manifestaron se "veían limitadas a la hora de

Comprar ropa", "sentirse incomodas", "no les gustaba su aspecto cuando se miraban al espejo".

Un porcentaje importante indicó como motivo "mejorar su calidad de vida y sentirse más relajados" sumando un 35,7%, y si a este concepto le agregamos "mejorar su peso", se estarían confirmando algunos aspectos desarrollados en el marco teórico, con respecto a algunos de los beneficios de realizar actividad física.

Entre Otros motivos se destacó, lograr "marcación muscular", "mejorar su ansiedad", permitir "compartir caminatas con amigos", sentirse "más activos", términos que también hacen a la calidad de vida.

CONCLUSIONES

Los varones realizan mas actividad física que las mujeres, destacándose el grupo etareo de 25 – 29 años. Con respecto al Estado Nutricional, el 62% de la población presento IMC normal, observándose un 21% y un 14% con bajo peso y sobrepeso respectivamente.

Se destaco como actividad física realizada el levantamiento de pesas en ambos sexos, complementada con otras actividades los fines de semana.

Si bien la frecuencia y tiempo de realización de actividades fue de tres veces por semana con una duración de 30 minutos y diaria de una hora, esta no cumple con las recomendaciones actuales de al menos 30 minutos diarios de actividad.

Los motivos de realización fueron variados, observándose un porcentaje interesante que lo relaciono con aspectos referidos a mejorar su calidad de vida, tanto en lo físico como en lo mental.

Sería importante fomentar el concepto de calidad de vida y los beneficios de realizar actividad física en relación a la prevención de enfermedades, ya que se trata de jóvenes alumnos que estas estudiando carreras relacionadas con la Salud de las personas, y serán los futuros profesionales que podrán ayudar a mejorar y a afianzar este concepto en la población en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Camacho, M.J.; Fernández, E.; Rodríguez, M. " *Imagen corporal y práctica de actividad física en las chicas adolescentes: incidencia de la modalidad deportiva*". Revista Internacional de Ciencias del Deporte. 2006.
2. OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre el estado físico: " *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría*". Serie de informes técnicos, 854. Ginebra (Suiza), 1995.
3. OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre la obesidad: " *Obesity: preventing and managing the global epidemic*". Report of a WHO consultation on obesity. WHO technical report series, 894. Ginebra (Suiza), 2000.
4. Ferretti, J.L." *En qué consiste la vida*". ABCD, Vol. 1, Nro. 2: pp. 2-8, Reedición. 1989. <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>
5. López-Fontana, C. M.; Martínez-González, M. A. y Martínez, J.A. "Obesidad, metabolismo energético y medida de la actividad física". *Revista Española de Obesidad*, 1(1), 29-36. (2003).
6. OMS. *Appropriatebody-massindex for Asianpopulations and itsimplications for policy and interventionstrategies*". Ginebra (Suiza), 2004.
7. Rueda, S. 1997 " *Habitabilidad y calidad de vida*" 1997. <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>.
8. "Bienestar del ciudadano y calidad de vida". Colombia, 2000. <http://www.encolombia.com/economia/Economicolombiana/habitabilidad/hume-habitabilidaddenbogota>.