

Original

Comparación en calidad de vida y estado nutricional entre alumnos de nutrición y dietética y de otras carreras universitarias de la universidad Santo Tomás de Chile

S. Durán Agüero¹, G. Bazaez Díaz², K. Figueroa Velásquez², M.^a del R. Berlanga Zúñiga¹, C. Encina Vega¹ y M.^a del P. Rodríguez Noel¹

¹Docente. ²Alumno tesista. Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Santo Tomas sede Viña del Mar. Chile.

Resumen

Objetivo: Determinar y comparar la calidad de vida, estado nutricional y auto percepción de imagen corporal entre estudiantes de Nutrición y Dietética (ND) con otras carreras (OC) de la Universidad Santo Tomas (UST), Sede Viña del Mar.

Métodos: Se evaluaron 200 estudiantes voluntarios (100 ND y 100 OC) aplicándoles: una encuesta de calidad de vida, evaluación nutricional y encuesta de autopercepción de imagen corporal.

Resultados: El grupo ND presentó menor percepción de su calidad de vida, consumo de tabaco y sedentarismo. Mujeres ND presentaron menor IMC y circunferencia de cintura (CC) y hombres ND presentaron menor CC ($p < 0,05$). El grupo ND presentó un mayor consumo de leche, pollo ($p < 0,05$) y pescado (0,01), ambos grupos presentaron un elevado consumo de alcohol. La concordancia diagnóstica entre IMC y la imagen corporal es baja, 34% en ND y 38% en OC (Kappa 0,04 y 0,02) respectivamente.

Conclusión: Con respecto a la percepción de calidad de vida es mejor en estudiantes de OC, sin embargo los estudiantes de ND presentaron mejor estado nutricional y selección de alimentos.

(Nutr Hosp. 2012;27:739-746)

DOI:10.3305/nh.2012.27.3.5746

Palabras clave: *Calidad de Vida. Estado nutricional. Antropometría. Imagen corporal.*

COMPARISON BETWEEN THE QUALITY OF LIFE AND NUTRITIONAL STATUS OF NUTRITION STUDENTS AND THOSE OF OTHER UNIVERSITY CAREERS AT THE SANTO THOMAS UNIVERSITY IN CHILE

Abstract

Objective: To determine and compare the quality of life, nutritional status, and self-perceived body image between nutrition students and students from other careers from the University Santo Tomás-Viña del Mar.

Methods: We evaluated 200 student volunteers (100 nutrition students and 100 students from other careers) with a quality of life survey, a nutritional evaluation, and a survey of body image perception.

Results: The group of nutritional students perceived a lower quality of life, consumed less tobacco, and was less sedentary. Women of the nutritional group had a lower BMI and showed a lower hip circumference. Men of the nutritional group also showed a lower hip circumference. The nutritional group consumed more milk, chicken, and fish in their diet. Both groups presented an elevated consumption of alcohol. The concordance between BMI and body image was low, 34% in the nutritional group and 38% in the other careers group (Kappa 0.04 and 0.02).

Conclusion: With respect to perception of quality of life, students from other careers perceived a better quality of life, however students from the nutritional group presented better nutritional status and selection of food.

(Nutr Hosp. 2012;27:739-746)

DOI:10.3305/nh.2012.27.3.5746

Key words: *Quality of life. Nutritional status. Anthropometry. Body image.*

Correspondencia: Samuel Durán Agüero.
Laboratorio de Sueño y Neurobiología funcional. INTA.
Universidad de Chile.
El Lfbano 5524, Macul, Santiago de Chile. Chile.
E-mail: sduran74@gmail.com

Recibido: 20-I-2012.

Aceptado: 24-I-2012.

Introducción

Al comparar la II Encuesta Calidad de Vida del 2006¹ con la I Encuesta de Calidad de Vida del 2000², los chilenos se declaran mas satisfechos con su vida, relevantes son los aumentos en la satisfacción con “dinero”, privacidad, diversión, trabajo, vida familiar y vida general”.

La calidad de vida es afectada por factores de tipo personal, social, económico, educativo y ambiental, así como el bienestar físico y psicológico, la integración social y el nivel de independencia, los temores y las preocupaciones. Cella y Tulsy se refieren a la calidad de vida como a la apreciación que el paciente hace de su propia vida, y a la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con lo que percibe como posible o ideal, este enfoque al igual que otros autores, toma en cuenta el derecho del paciente de valorar su propia vida³.

Por otro lado diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por comida rápida y consumir alcohol frecuentemente^{4,5}. Estudios muestran que la dieta de los universitarios es inapropiada, con contenido elevado de grasas y bajo en fibra dietética^{6,7}.

Los hábitos dietéticos de los adolescentes y adultos jóvenes son afectados por el mercado de la comida rápida, que trae como consecuencia, el sobrepeso y la obesidad lo que se observa cada vez más entre los jóvenes⁸.

La obesidad conjuntamente con un inadecuado estilo de vida⁹, aumenta el riesgo de enfermedades crónicas. El periodo de estudios universitarios suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su comida. Por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en la futura salud⁷.

El nivel de conocimientos en nutrición y alimentación son determinantes importantes en los hábitos de consumo alimentario, es de esperar que cuando mayor sea la información en nutrición, mejor serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, van a contribuir al establecimiento y al cambio de un nuevo patrón de consumo alimentario⁹.

Algunos estudios epidemiológicos muestran que aunque en ocasiones la población está informada, estos conocimientos no se traducen en consumo de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada¹⁰.

Los aspectos socioculturales influyen fuertemente en el comportamiento alimentario, al mismo tiempo, la alimentación se puede considerar una forma de identificarse con un determinado grupo de población¹¹.

Los problemas alimentarios comunes en los adolescentes pueden conducir a trastornos tales como la buli-

mia, anorexia nerviosa, sobrepeso y obesidad; estos trastornos pueden ser causados por el sedentarismo, cambios en el estilo de vida y el auto concepto que se refleja en la percepción errónea del cuerpo al querer parecerse a los arquetipos difundidos por los medios de comunicación¹². Otras causas se refieren a que este grupo de edad esta sometido a horarios rígidos y actividades extraacadémicas¹².

Por otro lado estudios indican que la restricción de sueño altera los niveles de diferentes hormonas, estos cambios hormonales pueden contribuir al desbalance energético, y por consiguiente el sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas asociadas a la nutrición¹³⁻¹⁴.

Además el traspaso de fin de semana, puede provocar desordenes en los horarios de consumo de alimentos, como tomar un buen desayuno o saltarse algún horario de comida durante el día, sumado a largas jornadas de clases, influye tanto en una mala alimentación, como en un menor rendimiento académico⁸.

La imagen corporal fue descrita por Schilder (1935) como “la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo; es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta”¹⁵, y puede ser definida como la representación mental y la vivencia del propio cuerpo, y está formada por tres componentes: uno perceptual, otro cognitivo afectivo y otro conductual. Es por tanto el modo en el que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo¹⁶. El componente subjetivo de la imagen del cuerpo refiere a la satisfacción con el tamaño de nuestro cuerpo o partes específicas de él¹⁷.

Por otra parte, la población adolescente y joven con frecuencia esta insatisfecha con su imagen corporal, por lo que lo hace más vulnerable ante cualquier método de adelgazamiento¹⁸. Estos tratamientos incorrectos pueden agravar el riesgo metabólico y cardiovascular de los estudiantes, conducir a mal nutriciones, facilitar la predisposición al inicio de trastornos de la conducta alimentaria, y favorecer la recuperación del peso perdido⁸.

Es importante destacar el impacto negativo de los medios de comunicación. Se ha evidenciado un conflicto entre el sistema ideal de la belleza por las sociedades modernas y el somatotipo general y el ambiente sociocultural parece ser una variable importante en el desarrollo de distorsiones y desórdenes subjetivos de la imagen del cuerpo¹⁹.

El objetivo general del estudio es determinar y comparar la calidad de vida, estado nutricional y auto percepción de imagen corporal entre estudiantes de Nutrición y Dietética (ND) con otras carreras (OC) de la Universidad Santo Tomas (UST), Sede Viña del Mar.

Material y métodos

La muestra estudiada corresponde a 200 estudiantes, que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio, constituido por dos grupos: ND y OC de la UST de

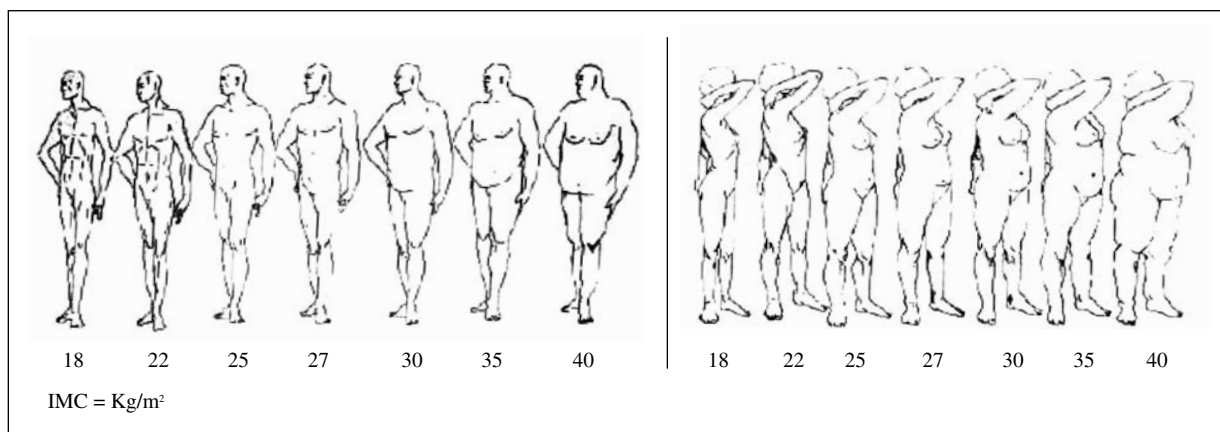


Fig. 1.—Modelos anatómicos hombres y mujeres.

Viña del Mar, las OC lo constituían (Derecho, Educación Básica, Educación Diferencial, Educación Parvularia, Enfermería, Ingeniería Comercial, Kinesiología, Medicina, Medicina Veterinaria, Pedagogía en Educación Física, Pedagogía en Inglés, Psicología, Tecnología Médica, Ingeniería Civil Industrial y Terapia Ocupacional). El tamaño muestral se calculó a partir de un 4% de diferencia en el porcentaje de grasa en ambos grupos, con un α de 5% (nivel de significancia), $\sigma = 4,5$ y poder del 0,8⁷. Los estudiantes fueron contactados dentro de la universidad, tras lo cual fueron informados de la naturaleza del estudio, a fin de obtener su consentimiento para participar. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Santo Tomás de Viña del Mar.

Los criterios de inclusión: estudiante regular de 18 a 40 años, de primero o más años de la Universidad y que hayan completado todas las evaluaciones, los criterios de exclusión, estudiantes que presentan enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus, Hipertensión u otras), con algún régimen especial (hipocalórico u otro), estudiantes embarazadas o nodrizas, con discapacidad, que provengan de otra Universidad o Instituto y alumnos que no hayan completado todos los formularios.

A los estudiantes se les realizó: una Encuesta de Calidad de Vida, Características antropométricas (Peso, talla y circunferencia de cintura), Encuesta de Frecuencia de Consumo de Alimentos y Auto percepción de la imagen corporal.

Calidad de vida

Se realizó una Encuesta de Calidad de Vida, donde se trataron diferentes temas como: Percepción de la calidad de vida, stress, actividad física, alcohol y drogas, y calidad de sueño.

Antropometría

Se tomaron medidas de peso, talla y circunferencia de cintura. La determinación del peso se realizó con un mínimo de ropa, utilizando una balanza mecánica

(SECA, capacidad máxima de 220 kg precisión en 50 g). La estatura se midió con un tallímetro que esta incorporado a la balanza. El estado nutricional fue determinado con el índice de masa corporal (IMC). Este índice se calculó dividiendo el peso por la talla al cuadrado ($IMC = \text{peso kg}/\text{talla}^2 \text{ peso}$), el estado nutricional se clasificó como¹⁹: IMC normal = 18,5-24,9 kg/m², sobrepeso = 25,0 a 29,9 kg/m² y obesidad mayor o igual a 30 kg/m². La circunferencia de cintura (CC) fue medido en la línea media entre el margen costal inferior y la cresta ilíaca.

Frecuencia de Consumo de Alimentos (FCA).

La FCA fue determinada mediante un cuestionario basado en el libro porciones de intercambio y composición química de los alimentos de la pirámide alimentaria chilena.

Autopercepción de la imagen

A cada individuo se le facilitó una lámina con siete modelos anatómicos diferentes para cada sexo, previa autorización de la autora del estudio de Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos²⁰. Estos modelos equivalen, a los siguientes valores de IMC: 18, 22, 25, 27, 30, 35 y 40, respectivamente (fig. 1).

Cada alumno eligió el modelo con el que más se identificó, respondiendo a la pregunta: ¿con cuál de estas imágenes se siente más identificado (a)?

Análisis estadístico

Los resultados son presentados en medias y desviaciones estándar. Para evaluar la normalidad de las variables se utilizó el test de normalidad de Shapiro Wilk. Para las variables normales se utilizó la prueba T de Student y para las variables no normales se utilizó la prueba de Mann-Whitney. Para la autopercepción de la imagen corporal se analizó la concordancia entre ambos criterios diagnósticos mediante el índice Kappa,

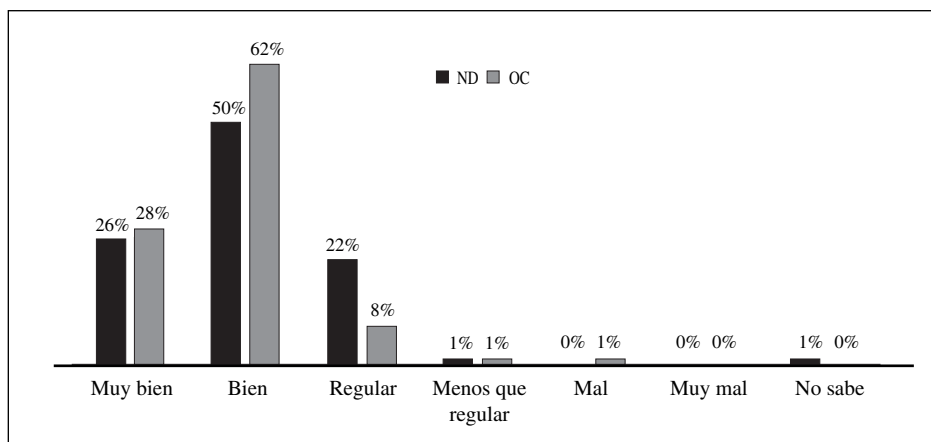


Fig. 2.—Percepción de la calidad de vida entre estudiantes de ND y OC.

considerando bajo un valor $\leq 0,20$; regular entre 0,21-0,40; buena entre 0,41-0,60; y muy buena $\geq 0,61$. Se utilizará un punto de significación $p < 0,05$ y el programa estadístico a utilizar será el SPSS 15.0.

Resultados

Encuesta Calidad de Vida

Al realizar la pregunta de ¿Cómo se siente usted con su vida en general? a los estudiantes participantes, se puede observar (fig. 2), que más de la mitad de la muestra correspondiente a OC (62%), se siente bien con su vida en general en cambio solo el 50% de ND refiere sentirse bien con su vida. Ambos grupos refieren sentirse Muy bien en menor porcentaje (26% ND, 28% OC).

Al consultar sobre que hacen ante una situación de mucho estrés, en ambas carreras refirieron que optan por dormir ante dicha situación (22% ND y 23% OC), un 24% y 19% de estudiantes de ND y OC respectivamente dice que buscan estar solos, también hay estudiantes que refieren comer, fumar o se desquitan con la primera persona que ven, en porcentaje similar en ambos grupos del estudio.

Sobre la actividad Física, un 14% de ND dice practicar deporte 3 o más veces por semana, en OC, solo el 6% dice practicar deporte 3 o más veces por semana, y el porcentaje que se considera sedentario suma el 86 y 94% respectivamente.

A los estudiantes que se consideraron sedentarios, se les consulto la razón por no haber practicado más actividad física, la respuesta más frecuente fue: No tuvo tiempo, alcanzado un 51% en ND y 57% en OC, en segundo lugar fue: que no se motivan en realizar actividad física, donde ND alcanzo un 20% y un 24% OC.

Sobre el habito de fumar, se consultó si en el último mes habían consumido al menos un cigarro, fuman un 46% en ND y 49% en OC dice haber fumado el último mes, dentro de los que ya no fuman ND alcanzo el 13% y 8% OC, no existiendo diferencias significativas entre ambos grupos. El porcentaje de los que nunca han

fumado en ND es el 41% y en OC el 43%. De los estudiantes que sí fumaban, se observa que ambos grupos fuman entre 1 a 3 cigarros al día.

Con respecto al consumo de alcohol, en ambos grupos más del 70% respondió que sí, y menos del 20% dijo nunca haber consumido. En ambos grupos la preferencia mayor la obtuvo el Ron, seguido de la Cerveza y menores porcentajes el Vino y el Pisco.

En relación al consumo de drogas en el último mes, el 80% de los alumnos indica que nunca lo ha consumido. De los que si reconocieron su consumo suman en similares porcentajes en ambos grupos (ND 19% y OC 20%), la marihuana es la droga no lícita más consumida, entre los alumnos que declararon consumir drogas no lícitas el consumo de marihuana alcanza en ND al 95% y en OC 100% y en lo referente al consumo de cocaína solo el 5% de de los consumidores de droga de ND reconoce haberla consumido.

Al preguntar si su sueño era reparador la mayor parte de los estudiantes en ambos grupos dijo que casi siempre lo era, obteniendo en ND 41% y OC 40%, sobre un 20% en ambos grupos respondieron que algunas veces lo era, solo un 16% en ND y 20% en OC estimaron que su sueño era reparador siempre. El promedio de horas que duermen de lunes a jueves es de menos de 8 horas.

Antropometría

Al comparar los datos de mujeres de ambos grupos (tabla I) se presentó una diferencia significativa ($p < 0,05$) en IMC y CC, siendo en el grupo de ND quienes poseen un IMC significativamente menor que las mujeres de OC, de igual manera sucede con la CC; ND posee un perímetro significativamente menor que OC, el peso quedó en el límite de lo significativo (0,05). Al comparar los datos de hombres de ambos grupos (tabla I) solo se presento una diferencia significativa ($p < 0,05$) en CC, siendo los hombre de ND quienes tienen una CC significativamente menor ($p < 0,05$).

El 20% de ND y 32% en OC se encontraba con sobrepeso. Al hacer las diferencias según sexo (tabla I),

Tabla I
Comparación antropométrica según carrera y sexo

Variables	Mujeres			Hombres		
	ND (87)	OC (76)	P	ND (13)	OC (24)	P
Edad (años)	21,1 ± 2,2	21,5 ± 3,2	NS	21,3 ± 1,7	21,67 ± 2,9	NS
Peso (kg)	59,0 ± 9,4	62 ± 9,6	NS	71,8 ± 9,4	75,4 ± 12,8	NS
Talla (mt)	1,61 ± 0,06	1,61 ± 0,06	NS	1,75 ± 0,07	1,76 ± 0,06	NS
IMC (kg/mt ²)	22,8 ± 3	23,7 ± 3	<0,05	23,5 ± 2,6	24,4 ± 3,9	NS
Cir. cintura (cm)	74,1 ± 7,8	78,9 ± 8,7	<0,05	81,5 ± 7,4	85 ± 10,4	<0,05

Prueba Mann-Whitney U

*p <0,05

las mujeres de ND son quienes poseen mejor estado nutricional, ya que son más las que según su peso y talla están en normalidad. Con sobrepeso hay mayor cantidad de mujeres en OC.

En los hombres con un estado nutricional normal y sobrepeso se encontró mayor cantidad en OC.

Encuesta Frecuencia de Consumo de Alimentos

Al comparar la ingesta de algunos alimentos seleccionados, los estudiantes de ND presentaron un mayor consumo de papas, arroz, pollo (p < 0,05) y pescado (p < 0,01); en cambio los estudiantes de OC, el mayor consumo se observa en verduras (p < 0,05), vienasas, paté, bebidas y completos (p < 0,01). Ambos grupos presentaron un elevado consumo de bebidas alcohólicas, jugos y galletas y un bajo consumo de frutas, sin presentar diferencias significativas entre ambos grupos (tabla II).

Autopercepción de la Imagen

Se comparo el IMC de cada estudiante, con la Imagen Corporal, donde se obtuvo que la concordancia es baja, lo que se refleja en un índice Kappa 0,04 en ND y 0,02 en OC (tabla III).

En ND del total de los estudiantes que se encontraban con un estado nutricional (EN) normal según indicador IMC (78 estudiantes), el 62,8% sobreestimo su peso, en cambio en OC del total de los estudiantes que se encontraban con una EN normal según indicador IMC (62 estudiantes) el 61,2% sobreestimo.

Más frecuente fue la sobreestimación del peso en un 54% en ND y 53% en OC. La subestimación alcanzó un 12% y 9% en alumnos de ND y OC respectivamente.

Discusión

Al comparar los resultados sobre la percepción de su vida, entre los estudiantes del Nutrición y Dietética (ND) y Otras Carreras (OC), no se encontró una gran

diferencia, ya que la mayor parte de ambos grupos en estudio encuentra sentirse bien con su vida.

Respecto a cómo reaccionan los estudiantes ante situaciones de stress, si bien no hubo diferencias importantes, ya que ambos grupos prefieren dormir o estar solos, es importante destacar el elevado porcentaje de estudiantes que fuman, se desquitan con la primera persona que ven o comen ND con 33% vs OC con 38% ya que estas tres variables influyen negativamente en la salud de la personas.

En relación a los estilos de vida (consumo de tabaco, alcohol y práctica de ejercicio físico), tampoco se observaron grandes diferencias entre los grupos, lo que se demuestra también en otro estudio⁷. Cabe destacar que sólo 14% y 6% de los alumnos estudiados en ND y OC respectivamente reconocía realizar ejercicio físico habitualmente. Esta tendencia a la inactividad física (86% ND-96% OC) se repite en otros estudios chilenos^{7,21}, valor muy superior a un estudio español realizado por Ledo-Varela y cols., donde el 67% de los estudiantes declara realizar ejercicio físico²². En la actualidad, la inactividad física supone un determinante cada vez más importante de la salud, este problema es el resultado del cambio de patrones de conducta que derivan hacia estilos de vida más sedentarios, cuyas causas son por ejemplo un entorno urbanístico poco favorable para la práctica de actividad física, las nuevas tecnologías como mayor acceso a adquirir televisores, computadores, internet, juegos de video, como también el ocio pasivo y el mayor acceso a los transportes. Un estilo de vida físicamente activo, se asocia generalmente a costumbres más saludables y a una menor incidencia de tabaquismo y de otros hábitos inadecuados para la salud como el consumo de alcohol y otras drogas²³.

Respecto al consumo de tabaco, al comparar los resultados con estudios en universitarios de diferentes países se observa la elevada prevalencia de consumo de tabaco entre ambos grupos de estudiantes evaluados²⁴, pero similar a estudios realizados en Chile²⁵⁻²⁶.

Este estudio al igual que en otro estudio Chileno, se demuestra que para los estudiantes de ambos sexos, los factores de riesgo de mayor prevalencia son el hábito de fumar y el sedentarismo²⁶.

Tabla II
Comparación de alimentos seleccionados entre estudiantes de ND y OC

<i>Alimentos</i>	<i>ND</i>	<i>OC</i>	<i>p</i>
Pan	175.2 ± 103.2	188.0 ± 113,0	<0,05
Papas	76 ± 142	60.7 ± 50,8	<0,05
Arroz	70 ± 53	57 ± 42	<0,05
Fideos	58.6 ± 41	58.6 ± 40	NS
Verduras	114 ± 89	147 ± 127	<0,05
Frutas	206 ± 145	203 ± 185	NS
Vacuno	43,2 ± 41	53,2 ± 49	NS
Pollo	69,6 ± 51,7	51,4 ± 51,1	<0,05
Pavo	21,2 ± 33	24 ± 49	NS
Huevo	19,2 ± 17	23,2 ± 21	NS
Pescado	38,5 ± 44	23,3 ± 36	<0,01
Leguminosas	23,5 ± 15	21,8 ± 17	NS
Vienesas	4,9 ± 10,8	11,4 ± 17	<0,01
Cecinas	4,6 ± 10	2,2 ± 6	NS
Leche	125 ± 139	76 ± 136	<0,01
Queso	13 ± 14	14 ± 15	NS
Yogur	107 ± 87	92 ± 80	NS
Mantequilla/ Margarina	4 ± 5	5 ± 8	NS
Mayonesa	7,4 ± 10	9,7 ± 15	NS
Aceite	5,7 ± 4	6,8 ± 8	NS
Palta	44,9 ± 45	48,9 ± 51	NS
Paté	0,8 ± 2	3 ± 5	<0,01
Azúcar /miel	9 ± 7	7,3 ± 6	NS
Galletas	19 ± 27	19 ± 23	NS
jugos	180 ± 248	215 ± 118	NS
Bebidas	93,6 ± 199	175 ± 48	<0,01
Cerveza	104,3 ± 262	109,7 ± 247	NS
Pisco	2,8 ± 9,6	1,7 ± 7,5	NS
Ron	14,9 ± 73	10,7 ± 32	NS
Vino	12,4 ± 32	17,6 ± 60	NS
Hog-dog	33,4 ± 57	54,0 ± 57	<0,01

Resultados en media y DS, diferencia significativa p<0,05, comparación se utilizo test T student.

Al correlacionar cantidad de horas de sueño e IMC en los estudiantes, se observó una correlación negativa ($R = -0,63$; $p < 0,034$). El 34% de los estudiantes de OC y el 25% de los estudiantes de ND duermen menos de 5 horas/día. Estudios muestran una estrecha relación entre cantidad reducida de sueño, < 5 horas, con aumento del riesgo relativo de desarrollar hipertensión en adultos (RR 2,2, IC 95%)¹³ y diabetes tipo 2, siendo éste un factor de riesgo independiente; es decir, persiste su contribución al controlar por diversos factores confundentes¹⁴.

Lo anterior se demostró en un estudio en hombres adultos en quienes se calculó el riesgo relativo de sufrir diabetes en relación al número de horas de sueño, encontrándose que en los extremos [sueño < 5 horas

(RR 1,95, IC 95%) y > 8 horas (RR 3,12, IC 95%)] aumenta dicho riesgo¹⁴. La menor cantidad de sueño también se asocia con desarrollo de obesidad²⁷. Una revisión reciente de 13 estudios ha examinado la asociación entre cantidad de sueño y obesidad tanto en niños como adolescentes, y recomienda aumentar las horas de sueño para prevenir la obesidad¹³.

De acuerdo a los datos obtenidos las mujeres de ND poseen un IMC y CC fue significativamente menor que las mujeres de OC, a pesar de que el promedio de CC en mujeres en ambos grupos no esta lejos del límite superior de normalidad²⁸.

Según el estado nutricional la prevalencia de obesidad es baja para ambos grupos de estudio, sin embargo

Tabla III
Concordancia diagnóstica e índice Kappa entre el IMC y la imagen corporal

<i>Variable</i>	<i>Grupo</i>	<i>n</i>	<i>Subestima IMC real %</i>	<i>Sobreestima IMC real %</i>	<i>Concordancia IMC real %</i>	<i>Kappa %</i>
IMC	ND	100	12	54	34	0,04
	OC	100	9	53	38	0,02

OC posee una alta prevalencia en sobrepeso, siendo aun mayor en los hombres.

Con relación al consumo de frutas y verduras (tabla II) se observa que ambos grupos tienen una moderada ingesta de estos alimentos, ya que ningún grupo logra llegar a la recomendación de 400 g/día, resultado similar a otro estudio realizado en universitarios españoles⁵. Lo cual llama bastante la atención debido a que los alumnos de ND, aun teniendo mayores conocimientos de las propiedades nutritivas de los alimentos presentan una menor ingesta en el consumo de verduras ($p < 0,05$). Con respecto a otros alimentos, los estudiantes de ND, presentan una ingesta significativamente mayor de leche y pescado ($p < 0,01$). El consumo de pescado en los estudiantes de ND alcanza a 14,5 kg/año, superior al promedio nacional que es de 5 kg/cápita/año²⁹. El consumo de alcohol, es elevado para ambos grupos, cercano a 1 L semanal, aunque creemos que hubo una subestimación de consumo por los estudiantes. La cerveza es la bebida alcohólica más consumida, quizás por su mayor accesibilidad y bajo costo. La prevalencia de consumo de alcohol fue similar a la mostrada en otro estudio de universitarios²².

En cuanto al consumo de bebidas carbonatadas, es significativamente menor en los alumnos de ND, ($p < 0,001$), con un promedio diario de 93,57 cc vs 175 cc de OC. Otro alimento de este grupo que presentó un consumo significativamente menor en los alumnos de ND, fue el hog-dog ($p < 0,01$), con un promedio diario de 33,4 g y 54,00 g de OC. Alimento de consumo común entre estudiantes universitarios al igual que otros snacks como galletas y papas fritas. El consumo de alimentos fuera del hogar es una práctica muy habitual entre los estudiantes, y en muchas ocasiones la oferta alimentaria es cerrada o semicerrada y el usuario no tiene opción a elegir, además, existe una amplia disponibilidad de alimentos de alto contenido en grasa y elevado valor calórico, a un precio accesible, y servidos en raciones cada vez mayores.

El estudio muestra que más del 60% de los estudiantes analizados tiene una percepción errada de su estado nutricional, y por lo tanto puede llevar a conductas alimentarias inadecuadas. Los estudiantes tienden a sobrestimar su peso y en menor proporción la subestimación cuando se compara con su IMC, resultados similares a los reportados en otro estudio^{30,31}.

Los estudiantes obesos se percibieron de forma adecuada, a diferencia de los estudiantes que se encuentran eutróficos ya que sobreestimaron su IMC, resultado que no concuerda con lo mostrado por diversos autores³²⁻³⁴, quienes indican que los sujetos con obesidad y sobrepeso subestiman su IMC.

Diferentes estudios han descrito en la población juvenil una disconformidad entre la imagen actual y la deseada³⁵, este fenómeno ha alcanzado especial relevancia en el género femenino que tiende a seguir método de control de peso con más frecuencia que la población masculina³⁶⁻³⁷.

Por otro lado, los resultados coinciden con los obtenidos por otros autores sobre la influencia en la distorsión en la percepción de la imagen corporal de factores sociales y culturales que difieren además en distintos grupos de población. En las sociedades post-industriales modernas se ha impuesto un modelo estético de excesiva delgadez que sueñan con alcanzar especialmente las mujeres³⁸ y de una alta definición muscular en el caso de los hombres. El deseo no alcanzado de asemejarse a estos modelos provoca un alto grado de insatisfacción con la propia imagen que puede ser uno de los factores causales, junto con otros, de trastornos como la anorexia, la bulimia y la vigorexia.

La calidad de vida de ambos grupos de estudiantes es buena, aunque es mejor la percepción en los estudiantes de OC, es preocupante el consumo excesivo de alcohol, tabaco y malos hábitos de sueño. Con respecto al estado nutricional, los estudiantes de ND presentaron mejor estado nutricional y una mejor selección de alimentos que los estudiantes de OC.

Referencias

1. II Encuesta de Calidad de Vida y Salud Chile 2006. <http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/II%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf>
2. I Encuesta de Calidad de Vida y Salud. Chile 2000 http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/calidad_de_vida_y_salud/calidadvida/folleto-cdv.pdf
3. Dueñas O. ¿Qué es la calidad de vida para los estudiantes? *Rev de Neuro-Psiquiat* 2005; 68: 3-4.
4. Arroyo M, Rocandio AM, Ansotegui L, Pascual E, Salces I, Rebato E. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutr Hosp* 2006; 21: 673-679.
5. Durá T, Castroviejo A. Adherencia a la dieta mediterránea en la población universitaria. *Nutr Hosp* 2011; 26 (3): 602-608.
6. Costa J, Barreto L, De Castro L, Duarte G, Toyomi A, Sachs A. Lipid profile and cardiovascular risk factors among first-year Brazilian university students in São Paulo. *Nutr Hosp* 2011; 26 (3): 553-559.
7. Durán S, Castillo M, Vio F. Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso del campus Antumapu. *Rev Chil Nutr* 2009; 36: 200-209.
8. Vázquez C, Mejías M, Moreno E. Una sentencia firme contra la mala práctica en el tratamiento de la obesidad. *Nutr Hosp* 2008; 23: 177-182.
9. Yahia N, Achkar A, Abdallah A, Rizk S. Eating habits and obesity among Lebanese university students. *Nutrition Journal* 2008; 7: 1-6.
10. Montero A, Ubeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutr Hosp* 2006; 21: 466-473.
11. Oliveras M, Agudo E, Nieto P, Martínez F, López H, López M^oC. Evaluación nutricional de una población universitaria marroquí en el tiempo de Ramadán. *Nutr Hosp* 2006; 21: 313-316.
12. Castañeda-Sánchez O, Rocha-Díaz JC, Ramos-Aispuro MG. Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora. México. *Arch Med Fam* 2008; 10: 7-11.
13. Van Cauter E, Knutson KL. Sleep and the epidemic of obesity in children and adults. *Eur J Endocrinol* 2008; 159: 59-66.
14. Chen X, Beydoun M, Wang Y. Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity* 2008; 16: 265-274.

15. Perpiña C, Baños R. Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes. *Anales de Psicología* 1990; 6: 1-9.
16. Arroyo M, Ansotegui N, Pereira E, La Cerda F, Valador N, Serrano N, Rocandio A. Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. *Nutr Hosp* 2008; 23: 366-372.
17. Shiraishi, I, De Sousa S. Relationship between body mass index and self perception among university students. *Rev Saúde Pública* 2006; 40: 1-7.
18. Heinberg LJ. Theories of body image disturbance: perceptual, developmental and sociocultural factor In: Thompson JK, editor. *Body image, eating disorders and obesity: an integrative guide for assessment and treatment*. Washington (DC): American Psychological Association; 1996, pp. 27-48.
19. Miyatake N, Kogashiwa M, Wang D, Kira H, Yamasato T, Fujii M. The relation between visceral adipose tissue accumulation and biochemical tests in university students. *Acta Med Okayama* 2005; 59: 129-134.
20. Montero P, Morales E, Carvajal A. Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Rev Antropo* 2004; 8: 107-116.
21. McColl P, Amador M, Aros J, Lastra A, Pizarro C. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de medicina de la Universidad de Valparaíso. *Rev Chil Pediatr* 2002; 73: 478-482.
22. Ledo-Varela M.^a T, de Luis D, González-Sagrado M, Izalao O, Conde R, Aller R. Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. *Nutr Hosp* 2011; 26 (4): 814-818.
23. Ministerio de Sanidad y Consumo: Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Estrategia NAOS. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Madrid, 2005.
24. Alegre M, Gutiérrez A, Oliván V, Vara E, Martínez-González MA, Aguinaga I. Prevalencia del tabaquismo, conocimiento y valoración de los métodos de cesación tabáquica en estudiantes de medicina. *Anales Sis San Navarra* 1998; 21: 233-240.
25. Uso de drogas en estudiantes de educación superior. http://www.conace.cl/inicio/pdf/Uso_drogas_estudiantes_educacion_superior_CONACE2004.pdf
26. Palomo I, Torres G, Alarcón M, Maragaño P, Leiva E, Mujica V. Alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos en una población de estudiantes universitarios de la región centro-sur de Chile. *Rev Esp Cardiol* 2006; 59: 1099-1105.
27. Chapul J, Brunet M, Tremblay A. Relation between short sleeping hours and childhood overweight/obesity : results from the "Québec en Forme" Project. *Inter Jour of Obesity* 2006; 30: 1080-1085.
28. Albala C, Arroyo P. Evaluación de la Obesidad en el adulto. *Rev Chil Pediatr* 2006; 77: 20-26.
29. Valenzuela A. El salmón: Un banquete de salud. *Rev Chil Nutr* 2005; 32: 8-17.
30. Martínez C, Veiga P, López Cobo, Carvajal J. Evaluación del estado nutricional de un grupo de estudiantes universitarios mediante parámetros dietéticos y de composición corporal. *Nutr Hosp* 2005; 20: 197-203.
31. Míguez M, De la Montaña J, González J, González M.^a. Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutr Hosp* 2011; 26: 472-479.
32. Atalah E, Urteaga R, Rebolledo A. Autopercepción del estado nutricional en adultos de Santiago. *Rev Méd Chil* 2004; 132: 1383-1388.
33. Madrigal H, Sanchez-Villegas A, Martínez-González MA, Kearney J, Gibney MJ, Irala J et al. Underestimation of body mass index through perceived body image as compared to self-reported body mass index in the European Union. *Public Health* 2000; 114: 468-473.
34. Gutiérrez-Fisac JL, López E, Rodríguez-Artalejo F, Banegas J, y Guallar-Castillón P. Self-perception of being overweight in Spanish adults. *Eur J Clin Nutr* 2002; 56: 866-872.
35. Gardner R.M, Stark K, Friedman BN, Jackson NA. Predictors of eating disorders scores in children ages 6 through 14: a longitudinal study. *J Psychosom Res* 2002; 49: 199-205.
36. Cuadrado C, Carvajal A, Moreiras O. Body perceptions and slimming attitudes reported by Spanish adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2000; 54: 65-68.
37. Eisenberg ME. The role of social norms and friends' influences on unhealthy weight-control behaviors among adolescent girls. *Soc Sci Med* 2005; 60: 1165-1173.
38. Núñez C, Carbajal A. y Moreiras O. Índice de masa corporal y deseo de perder peso en un grupo de mujeres jóvenes. *Nutr Hosp* 1998; 13: 407-411.