

20

HÁBITOS ALIMENTICIOS, MASA CORPORAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA, DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, 2022

EATING HABITS, BODY MASS AND LIFE SATISFACTION IN OBSTETRICS STUDENTS, AT THE GUAYAQUIL UNIVERSITY, 2022

Mireya Edith Mieles Calderón ^{1*}

E-mail: mireyamielescalderon@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7972-2853>

Amarilis Calle Cáceres ¹

E-mail: acallec@untumbes.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6702-8572>

Pastor Alcibiades Tumbaco Chilan ¹

E-mail: drpastor40@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3567-7739>

*Autor para correspondencia: mireyamielescalderon@gmail.com

¹ Universidad Nacional de Tumbes. Perú.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Mieles Calderón, M. E., Calle Cáceres, A., y Tumbaco Chilan, P. A. (2024). Hábitos alimenticios, masa corporal y satisfacción con la vida en estudiantes de Obstetricia, de la Universidad Guayaquil, 2022. *Revista Conrado*, 20(98), 168-177.

RESUMEN

Los estilos de vida de los estudiantes están influenciados por desafíos académicos, carga horaria y preferencias alimentarias no siempre saludables, situación que puede derivar en agotamiento físico, mental y enfermedades. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre Hábitos Alimenticios (HA), Índice de Masa Corporal (IMC) e Índice de Satisfacción con la Vida y la Comida (ISVC) en 280 estudiantes seleccionados a través de muestreo probabilístico aleatorio. Se aplicó el enfoque hipotético-deductivo. Los resultados han permitido determinar que el Índice de Satisfacción con la Vida (ISV) y el ISVC no están relacionados con el Índice de Alimentación Saludable (IAS). Existe una correlación significativa negativa entre IMC e IAS, indicando que, a mayor índice de alimentación saludable, menor IMC. Sin embargo, el IMC no determina el ISVC, que es subjetivo y personal, relacionándose más con valoraciones personales, familiares, sociales y estilos de vida.

Palabras clave:

Hábitos Alimenticios, Satisfacción con la vida, Satisfacción con la comida, Índice de Masa Corporal (IMC), Estilo de vida de los estudiantes.

ABSTRACT

Students' lifestyles are influenced by academic challenges, workload and not always healthy food preferences, which can result in physical and mental exhaustion and illness. The objective of this study was to analyze the relationship between Eating Habits (HA), Body Mass Index (BMI) and Index of Satisfaction with Life and Food (ISVC) in 280 students selected through random probabilistic sampling. The hypothetico-deductive approach was applied. The results have allowed us to determine that the Life Satisfaction Index (ISV) and the ISVC are not related to the Healthy Eating Index (HEI). There is a significant negative correlation between BMI and HEI, indicating that the higher the Healthy Eating Index, the lower the BMI. However, BMI does not determine ISVC, which is subjective and personal, relating more to personal, family, social and lifestyle assessments.

Keywords:

Eating Habits, Satisfaction with life, Food satisfaction, Body Mass Index (BMI), Students lifestyle.

INTRODUCCIÓN

Los malos hábitos alimenticios se dan en la población en general, pero en la población estudiantil cobra mayor importancia debido a sus particularidades. Bocanegra et al. (2019), analizaron la obesidad y el sobrepeso en estudiantes de enfermería de Colombia y los compararon con otros estudiantes del mundo en el periodo 2013 – 2018, resaltando casos de sobrepeso y obesidad. Así mismo, un estudio realizado por Gakidou et al. (2016), determinó que la mala alimentación es el mayor factor de riesgo para la salud y la presencia de patologías que pueden conducir a la muerte.

Los autores Kuzmar et al. (2018) así mismo, evaluaron los estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de diferentes carreras profesionales de la Universidad Simón Bolívar, de Barranquilla Colombia, habiendo encontrado diferencias significativas en los hábitos de sueño y el IMC cuyo resultado fue mayor en la Carrera Profesional de Derecho, mientras que la actividad física disminuida en todas las carreras.

Ecuador no escapa de esta realidad, según un informe presentado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en asociación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población en edades entre los diez y diecinueve años, consume de manera alarmante alimentos procesados y comidas rápidas que contienen grasas, carbohidratos, azúcares y otros aditivos. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013 del MSP, el sobrepeso y obesidad es de 62,8% en la población adulta e impacta en las tasas de morbilidad por enfermedades no transmisibles.

Según los autores, Pinos Quichimbo et al. (2019) en el Cantón Milagro Provincia de Guayas, determinaron, que los malos hábitos alimenticios influyen en el cansancio mental de los estudiantes universitarios y en el rendimiento académico. Un estudio preliminar realizado por la Unidad de Bienestar Estudiantil en el año 2020 permitió determinar así mismo, sobrepeso y obesidad a partir de los datos antropométricos de estudiantes de la carrera de obstetricia. Los autores Pozo et al. (2011) evaluando el IMC, la actividad física y la circunferencia abdominal. Observaron en un 44% malnutrición: 9% con peso bajo, el 25% sobrepeso, y un 10% obesidad. El 35% de mujeres y 23% de los varones presentaban riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La presente investigación resulta importante en razón de su abordaje respecto a los hábitos alimenticios y estilos de vida de los estudiantes, los mismos que cambian debido a los desafíos que tienen que asumir, como la carga

académica, tiempo limitado, preferencias alimentarias no siempre saludables pudiendo generar agotamiento físico, mental, somnolencia y reducción de la actividad física por prolongadas clases sincrónicas y asincrónicas utilizando plataformas virtuales, situación que se vio incrementada durante la pandemia Covid 2019 en los estudiantes. Bajo estas premisas expresión de una situación problemática, se planteó la necesidad de abordar el tema desde la investigación científica partiendo de las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las relaciones que surgen entre los hábitos alimenticios, la masa corporal y la satisfacción con la vida y la comida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas - Carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil – 2022? y como problemas específicos. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y la satisfacción con la vida y la comida en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil – 2022?; 2. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y la masa corporal en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil – 2022? Y finalmente ¿Cuál es la relación entre la masa corporal y la satisfacción con la vida y la comida en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil – 2022?

La justificación del estudio se enmarca desde su valor teórico en construir información y teoría para contribuir a incrementar el bagaje de conocimientos sobre este tema en particular, desde la concepción práctica, en la necesidad de planificar e implementar estrategias para la promoción de hábitos alimenticios saludables, contribuir a prevenir enfermedades y dolencias mediante el autocuidado de la salud y la concientización para asumir la salud como un bien y expectativa a alcanzar en los universitarios. En cuanto a lo social, en la necesidad de compartir los resultados con una población expuesta a la incidencia negativa del mal comer y que muchas veces no ha tomado conciencia sobre el real valor o dimensión del bienestar, por tanto, contribuye a resolver un problema de la vida cotidiana universitaria, con el propósito de promover la salud.

Desde lo metodológico, contribuir como un referente del abordaje del problema a quienes estén interesados en continuar con esta línea de investigación. Se plantean como objetivos: Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y satisfacción con la vida y comida en estudiantes de Obstetricia Universidad de Guayaquil – 2022, relacionar los hábitos alimenticios con masa corporal en los estudiantes de Obstetricia Universidad de Guayaquil – 2022 y determinar la relación entre la masa corporal y la satisfacción con la vida y la comida en los estudiantes de Obstetricia Universidad de Guayaquil – 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de tipo básico, nivel descriptivo explicativo, correlacional con enfoque metodológico cuantitativo ajustado a la determinación de relaciones entre los hábitos alimenticios y la masa corporal con la satisfacción con la vida en estudiantes de Obstetricia Universidad de Guayaquil (prueba de correlación de Spearman).

Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 1024 estudiantes inscritos en el primer periodo académico del año 2022, FCM UG Carrera de Obstetricia. Muestreo probabilístico y aleatorio simple.

Criterios de inclusión: Ser estudiante regular UG; la voluntad participativa en el estudio; no contar con valores extremos en los aspectos de talla y peso de manera que se genere un sesgo.

Criterio de exclusión: que las féminas estén embarazadas o que los sujetos posean prótesis que impliquen algún sesgo.

Para el muestreo se utilizó la plataforma Survey Monkey. La muestra fue de 280 sujetos. Se utilizó la fórmula 1:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2} \div \left(1 + \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right) \quad (F1)$$

Donde:

"N = tamaño de la población (1024 sujetos); e = margen de error (porcentaje expresado con decimales - 0.05); z = puntuación z (1.96)".

Se aplicó el método hipotético - deductivo, la técnica de recolección de información para los objetivos específicos 1 y 2 fue la encuesta, diseñada desde la concepción de las dimensiones y los indicadores de las variables.

El segmento I correspondió a la descripción sociodemográfica. El segmento II consistió en determinar índice de masa corporal (IMC) implicó la medición de la masa corporal de los sujetos por medio de una balanza de plataforma (Marca Camry, modelo DT602), de piso, y pantalla tipo aguja de reloj (capacidad de 140 Kg - apreciación de 100 g). La altura se determinó mediante el empleo de un tallímetro marca Seca 217 alemán, posteriormente hacer cálculo mediante la fórmula (masa/talla²), obteniéndose los resultados en kg/m². Para efectos de clasificación se utilizó la escala propuesta por la OMS (WHO): "Bajo peso (<18.5 kg/m²), Normo peso (18.5 - 24.9 kg/m²),

Sobrepeso (25 - 25.9 kg /m²), Obesidad tipo I (30 - 34.9 kg/m²), Obesidad tipo II (35 - 39.9 kg/m²) y Obesidad tipo III (> 40 kg/m²". El segmento III relacionada con los Hábitos Alimenticios, requirió del empleo de una escala ordinal. El consumo alimenticio se valoró mediante el cuestionario PREDIMED (consumo de alimentos). Además, el Índice de Alimentación Saludable que es un instrumento evaluación del patrón alimenticio de la población en relación si se adhiere a las recomendaciones de guías dietéticas.

El segmento IV del cuestionario, aplicación de escalas "Satisfacción con la vida (SWLS)", escala tipo Likert de cinco opciones, "1 = totalmente en desacuerdo y 5 = totalmente de acuerdo"; sumatoria que varió entre 6 y 30 puntos (6 puntos acumulativos por opción). La fiabilidad interna se calculó en España y se ubicó en 0,82 - 0,84, mientras que en Chile se obtuvieron valores de Alpha de Cronbach que oscilaron entre 0,82 - 0,88 y de 0,81 - 0,85. "La escala de Satisfacción con la comida y la vida (SWFL)" maneja la misma escala u opciones de respuesta que la SWLS y ha sido validada ampliamente en Suramérica alcanzando valores referenciales de Alpha en Chile 0,86 - 0,90³⁸. De ambas escalas se hizo una post clasificación estableciendo tres categorías que definirán: baja satisfacción (ponderaciones ≤8 puntos), satisfacción media (ponderaciones >9 y ≤16 puntos) y alta satisfacción (ponderaciones >17 puntos).

La aplicación de la encuesta a los estudiantes, se realizó de forma virtual utilizando la plataforma Google Formulario a través de los correos electrónicos. Se excluyó de esta aplicación las medidas antropométricas IMC, las cuales fueron realizadas presencialmente. La confiabilidad (Alpha de Cronbach - α), fue de 0.823. Los valores de confiabilidad por dimensión fueron todos superiores a 0.7, lo cual expresa una confiabilidad muy fuerte según el criterio de Sierra (2011). A partir de la exploración preliminar de las variables y sus dimensiones, fueron excluidas las dimensiones dietas especiales, consumo de fármacos y suplementos dietéticos. Estas dimensiones no se ajustaban al consumo real de los encuestados por tanto no existía el cumplimiento de la condición de variable estadística.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Fase analítica descriptiva

La información recolectada fue transcrita, codificada numéricamente y organizada en hoja de cálculo Excel para Windows. Se realizó un procedimiento de análisis descriptivo con el software SPSS 21.0. Se diseñaron tablas y figuras para las variables, dimensiones e indicadores. Se obtuvieron frecuencias, índices estadísticos de tendencia

central (moda y promedio) y la medida de variabilidad respectiva (desviación estándar). Para los hábitos alimenticios y el consumo de alimentos se realizó de acuerdo a las valoraciones propuestas por (Norte y Ortiz, 2011; Muñoz-Cano et al., 2015).

Para el análisis del consumo se seleccionaron 10 categorías de alimentos de acuerdo al Índice de Alimentación Saludable (IAS) propuesto por (Norte y Ortiz, 2011; Muñoz-Cano et al., 2015). Los grupos de alimentos del 1 al 6, las alternativas de ingesta se califican con categorías y puntuaciones: “Nunca (1 punto), Casi nunca (“1 a 3 veces al mes” – 2 puntos), A veces (“1 a 2 veces a la semana” – 3 puntos), Frecuentemente (“3 a 6 veces a la semana” – 4 puntos) y Siempre (“Todos los días” – 5 puntos”).

La valoración del consumo de azúcares, comida chatarra, bebidas energizantes o estimulantes: “Nunca (5 puntos), Casi nunca (“1 a 3 veces al mes” – 4 puntos), A veces (“1 a 2 veces a la semana” – 3 puntos), Frecuentemente (“3 a 6 veces a la semana” – 2 puntos) y Siempre (“Todos los días” – 1 puntos”).

El consumo de bebidas alcohólicas durante la semana y fin de semana se estableció la escala siguiente: “Nada (4 puntos), 1 a 2 vasos o botellas de 330 cc (3 puntos), 3 a 5 vasos o botellas de 330 cc (2 puntos), 6 o más vasos o botellas de 330 cc (0 puntos)”.

Para la valoración final, patrones de consumo permiten obtener un IAS personal que se categoriza como: “Saludable (>37 puntos – percentil >70), Necesita cambios en el patrón de alimentación (>16 a ≤70 puntos – percentil 30 al 70), y Poco saludable (≤ de 16 puntos – ≤ percentil 30)” (Tabla 1).

Tabla 1. Definición de las Categoría de alimentos y la frecuencia esperada de consumo.

Frecuencia esperada de consumo	Categoría de alimentos	Descripción de alimentos
Consumo diario (5 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 1a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Pan, cereales (arroz, maíz, trigo, etc.); pastas (fideos), tubérculos (papa, camote, yuca, etc.).
Consumo diario (5 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 2a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Fruta fresca, fruta cocida o en lata y jugo de frutas
Consumo diario (5 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 3a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Vegetales de hojas crudas, vegetales cocidos y vegetales cortados crudos
Consumo semanal (4 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 4a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Carne de ave, carne de res, carne de cerdo, pescado, otras carnes, huevos y menestras
Consumo semanal (4 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 5a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Leche, yogurt y queso
Consumo ocasional (2 puntos)	Consumo de alimentos del grupo 6a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Gaseosas, golosinas, helados, Snacks, chocolates
Consumo ocasional (2 puntos)	Consumo de azúcares clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Consumo de azúcar refinada blanca o morena, edulcorantes naturales o artificiales y de caramelos o mermeladas.
Consumo ocasional (2 puntos)	Consumo de comida chatarra clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Consumo de comida chatarra, bebidas gaseosas o jugos envasados.

Consumo ocasional (2 puntos)	Consumo de bebidas energizantes o estimulantes a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 5 puntos)	Consumo de bebidas energizantes (red bull, etc), bebidas estimulantes tipo infusiones de hierbas o té o café.
Consumo ocasional (1. 3 puntos; 2. 3 puntos)	1. Consumo de bebidas alcohólicas durante la semana y, 2. el fin de semana. a clinical trial for primary prevention of CVD by Mediterranean diet in a population at high cardiovascular risk. The FFQ was administered twice (FFQ1 and FFQ2 (rango 1 – 4 puntos)	Cerveza, bebidas tipo switch, ron o licores claros, whisky, vino o tragos combinados

Fuente: modificado de (Norte y Ortiz, 2011; Muñoz-Cano et al., 2015)

Fase inferencial y explicativa

La contrastación de hipótesis estadísticas para la prueba de correlación de Spearman, requirió la creación de una matriz de doble entrada en la que se registraron las dimensiones de las variables de correlación de Spearman (r), y p-valor. Para la prueba se hizo uso del software SPSS 21, con el cual se obtuvieron los resultados y el valor de significancia.

Aspectos éticos: En el contexto de la investigación, se aplicaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), por lo que los datos personales fueron manejados con estricta confidencialidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Relación entre los hábitos alimenticios y la satisfacción con la vida y la comida. En este marco de relaciones, con base en el Índice de Alimentación Saludable - necesidad de cambios en el patrón de alimentación, se observó que solo 3 (1.1%) de ellos tenían una baja satisfacción con la vida y la comida; aquellos con una satisfacción media fueron 23 (8.2%) y con una satisfacción alta 53 (18.9%). Este grupo representa 28.2% del total de los encuestados, tal como se aprecia en la Tabla 2.

El grupo que presentaban un IMC, solo 12 (4.3%) se mostraron con una **satisfacción baja** en relación con la vida y la comida; 62 (22.1%) observan una **satisfacción media**; y 127 (45.4%) mostraron una **alta satisfacción**. Este grupo representa el 71.8% de los encuestados Tabla 2.

Tabla 2. Índice de Alimentación Saludable –* Satisfacción con la vida y la comida.

			Satisfacción con la vida y la comida (ISVC)			
			Satisfacción alta	Total		
Baja satisfacción Satisfacción media						
Índice de Alimentación Saludable – Categorías	IAS - Necesita cambios en el patrón de alimentación	Recuento	3	23	53	79
		% del total	1.1%	8.2%	18.9%	28.2%
	IAS - Alimentación saludable	Recuento	12	62	127	201
		% del total	4.3%	22.1%	45.4%	71.8%
Total		Recuento	15	85	180	280
% del total		5.4%	30.4%	64.3%	100.0%	

Fuente: Adaptado de (Norte y Ortiz, 2011; Muñoz-Cano et al., 2015).

Correlaciones entre satisfacción con la vida y el Índice de Alimentación Saludable (IAS).

En el resultado de las correlaciones no se encontró relaciones significativas en ninguna de las categorías tal como se aprecia en la Tabla 3.

Tabla 3. Correlaciones entre la satisfacción con la vida y el Índice de Alimentación Saludable (IAS).

	Índice de Alimentación Saludable (IAS)	
ISV- Índice de Satisfacción con la vida	r	-0.053
	p-valor	0.376
ISC - Índice de Satisfacción con la comida	r	-0.030
	p-valor	0.621
ISVC - Índice de Satisfacción con la vida y la comida	r	-0.051
	p-valor	0.399

Fuente: Elaboración de autores

Relación entre los hábitos alimenticios y el IMC.

El IAS en el grupo de los sujetos que necesitan cambios en la alimentación se representó: los estudiantes con bajo peso corresponden al 1.41% (4), Normopeso 15.7% (44), Sobrepeso 7.1% (20), Obesidad tipo I 29% (8), Obesidad tipo II 0.7% (2), Obesidad tipo III 0.4% (1). En total este grupo constituye el 28.2% de los estudiantes consultados.

En el segundo grupo de estudiantes, conformados por los sujetos que tienen un IAS saludable, los resultados se presentan así: estudiantes con bajo peso corresponden al 7.5% (21), normopeso 42.1% (118), sobrepeso 17.1% (48), obesidad tipo I 21% (6), obesidad tipo II 1.1% (3), obesidad tipo III 1.8% (5). El porcentaje total este grupo constituye el 71.8% (ver tabla 6). El IAS total del grupo se representó de la siguiente manera: los sujetos con bajo peso constituyen el 8.9% (25), normopeso 57.9% (162), sobrepeso 24.3% (48), obesidad tipo I 5% (14), obesidad tipo II 1.8% (5), obesidad tipo III 2.1% (6) Tabla 4.

Tabla 4. Tabla cruzada Índice de Alimentación Saludable - categorías*IMC categorías

		IMC CATEGORÍAS					Total	
Índice de Alimentación Saludable - Categorías		Bajo peso (<18.5)	Normopeso (18.5 - 24.9)	Sobrepeso (25 - 25.9)	Obesidad tipo I (30 - 34.9)	Obesidad tipo II (35 - 39.9)		Obesidad tipo III (> 40)
IAS - Necesita cambios en el patrón de alimentación	Recuento	4	44	20	8	2	1	79
	% del total	1.4%	15.7%	7.1%	2.9%	0.7%	0.4%	28.2%
IAS - Alimentación saludable	Recuento	21	118	48	6	3	5	201
	% del total	7.5%	42.1%	17.1%	2.1%	1.1%	1.8%	71.8%
Total	Recuento	25	162	68	14	5	6	280
	% del total	8.9%	57.9%	24.3%	5.0%	1.8%	2.1%	100.0%

Fuente: Elaboración de autores

Correlaciones entre el IMC y el IAS. Entre el IMC y el IAS se evidencia la existencia de una correlación significativa negativa ($r = -0.125$; $p\text{-valor} = 0.036$), quiere decir que mientras mayor sea el Índice de Alimentación Saludable menor será el índice de Masa Corporal de los estudiantes Tabla 5.

Tabla 5. Correlaciones entre el IMC y el IAS.

		Índice de Alimentación Saludable (IAS) *Correlación significativa al 0.05.
IMC	r	-0,125*
	p-valor	0.036

Fuente: Elaboración de autores

Relación entre la masa corporal y la Satisfacción con la vida y la comida.

Los sujetos del grupo con *baja satisfacción* se distribuyeron en bajo peso el 0.4% (1), normopeso 4.3% (12), sobrepeso 0.7% (2). Este grupo representa al 5.4% de los estudiantes encuestados (ver tabla 6).

Para el grupo con satisfacción media en bajo peso representaban el 1.4% (4), normopeso 17.5% (49), sobrepeso 8.6% (24), obesidad tipo I 1.8% (5), obesidad tipo II 0.4% (1), obesidad tipo III 0.7% (2). En total este grupo representa al 30.4% (ver tabla 6).

A los de satisfacción alta, los resultados muestran el bajo peso representaba el 7.1% (20), normopeso 36.1% (101), sobrepeso 15% (42), obesidad tipo I 3.2% (9), obesidad tipo II 1.4% (4), obesidad tipo III 1.4% (4). Este grupo representó al 64.3% de los estudiantes. En total, el grupo de estudiantes según su IMC se distribuyó de la siguiente manera: bajo peso 8.9% (25), normopeso 57.9% (162), sobrepeso 24.3% (68), obesidad tipo I 5% (14), obesidad tipo II 1.8% (5), obesidad tipo III 2.1% (6). Tabla 6.

Tabla 6. Tabla cruzada Satisfacción con la vida y la comida*IMC categorías.

Satisfacción con la vida y la comida		IMC categorías						Total
		Normopeso (18.5 - 24.9)	Sobrepeso (25 - 25.9)	Obesidad tipo I (30 - 34.9)	Obesidad tipo II (35 - 39.9)	Obesidad tipo III (> 40)		
Baja satisfacción con la vida y la comida	Recuento	1	12	2	0	0	0	15
	% del total	0.4%	4.3%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%
Satisfacción media con la vida y la comida	Recuento	4	49	24	5	1	2	85
	% del total	1.4%	17.5%	8.6%	1.8%	0.4%	0.7%	30.4%
Satisfacción alta con la vida y la comida	Recuento	20	101	42	9	4	4	180
	% del total	7.1%	36.1%	15.0%	3.2%	1.4%	1.4%	64.3%
Total	Recuento	25	162	68	14	5	6	280
	% del total	8.9%	57.9%	24.3%	5.0%	1.8%	2.1%	100.0%

Fuente: Elaboración de autores

Correlaciones entre el IMC y la Satisfacción con la vida y la comida.

No se encontraron relaciones significativas entre los ISV y el IMC Tabla 7.

Tabla 7. Correlaciones entre el IMC y la Satisfacción con la vida y la comida.

		IMC
ISV – Satisfacción con la vida	R	-0.012
	p-valor	0.848
ISC – Satisfacción con la comida	R	-0.016
	p-valor	0.786
ISVC-Satisfacción con la vida y la comida	R	-0.031
	p-valor	0.609

Fuente: Elaboración de autores

Los resultados señalados registraron casos de algunos con sobrepeso y que deben estar atentos del cuidado de su salud para no llegar a padecer enfermedades no transmisibles (ENT). Algunos autores han confirmado que las percepciones de bienestar y autopercepción ayudan a mantener una práctica saludable en el consumo de alimentos. Esto supone una relación con la vida y comida positiva que repercute en una forma de bienestar en las estudiantes.

La relación entre el IAS y la Satisfacción con la Vida y la Comida.

A diferencia de estudios previos, como el de Pozo et al. (2011), en relación a su satisfacción con su alimentación y con la vida. Menos del 30% de los estudiantes requieren cambios en su patrón alimenticio, permite señalar que dentro de este grupo al menos la mitad tiene una alta satisfacción. Esta satisfacción está vinculada a sensaciones de felicidad y placer que se traducen en bienestar, coincidiéndose con lo ya reportado en la literatura especializada.

Igual sucede con los que presentan un índice de alimentación saludable (cerca del 50%), tienen una alta satisfacción con la vida y la comida. Esto se diferencia de lo reportado en España para estudiantes de nuevo ingreso [(poco saludable: 80.2%; requerimiento de cambios: 19.7%; saludable: 0.1%)].

En el Ecuador, algunos estudios han mostrado la existencia de una relación importante entre un alto nivel de satisfacción y hábitos alimenticios en adultos mayores que muestran mejores condiciones de salud mental y emocional, aspecto confirmado en este trabajo. Pero a su vez, los resultados de esta investigación señalan que no existe una relación significativa entre la satisfacción con la vida y los hábitos alimenticios de estudiantes de Obstetricia UG.

De esta forma se coincide con Ornelas et al. (2020), que relacionaron las variables ($p \leq 0.05$) y explicar mediante un análisis factorial confirmatorio, el 69% de la varianza de la satisfacción con la vida a partir de la conjunción entre el cuidado alimenticio y la eficacia para afrontar problemas cotidianos. En este sentido, no pareciese evidenciarse un acto reflexivo por parte de los estudiantes sobre si los alimentos que consumen impactan en su satisfacción con la vida. Culturalmente, los HA responden a un patrón ya establecido por el contexto familiar o social que rodea al estudiante, siendo una costumbre, por tanto, no es un proceso del todo consciente como ya ha sido discutido anteriormente. Aunque, por lógica nutricional, se aspira a que las personas consuman alimentos para cubrir sus demandas energéticas, que contribuyan a un mayor bienestar en su salud, se demuestra acá que esto no es una generalidad en el Ecuador (Bensadón, 2016).

Se ha reportado que los actos no conscientes del consumo de alimentos responden más bien a una presión social, a un ritmo de vida que no permite analizar la calidad, ni la cantidad en el consumo de los alimentos que se ingieren, siendo esto algo que deberá explorarse a futuro con estos estudiantes. Algo que podría estar ocurriendo es que los estudiantes suelen consumir más meriendas

en las tardes, cuanto más insatisfacción tengan con la comida. Esto puede deberse a un consumo de alimentos, en las comidas principales, bajas en calidad proteica, donde aumenta la cantidad de los alimentos que se consumen, pero estos no representan una carga nutricional importante para el cuerpo. Esto genera un mayor apetito en los estudiantes al poco tiempo de haber consumido su última comida (Fernández, 2012).

Los resultados de este estudio dan muestra de que la satisfacción con la vida de los estudiantes no tiene relación con el IAS. Al no estar relacionadas estas categorías, puede interpretarse que ese porcentaje mayoritario de estudiantes satisfechos con la vida guarda más relación con sus valoraciones personales, las cuales derivan de su contexto familiar y social y sus estilos de vida.

Los estudiantes de Obstetricia UG presentan en su mayoría normopeso (57.9%), seguidos de aquellos que están en los rangos de sobrepeso y obesidad (33.2%), por último, se encuentran los que tienen bajo peso 8.9%. El IMC de los estudiantes discriminados por carrera corresponden al normopeso en promedio, datos reportado Pozo et al. (2011); y Crespo et al. (2022), que presentaron porcentajes de 57% y 62.3%, respectivamente. Con respecto a las demás estructuras conjuntas de variables y dimensiones, no se precisan medidas de referencia en este segmento poblacional estudiantil.

Con base en estas cifras se destaca que el Índice de Alimentación Saludable se ve influido por aquellos estudiantes con normopeso; y aunque dentro de este grupo hay un porcentaje que necesita conseguir cambios en su alimentación (15.7%), es evidente que sus hábitos alimenticios están acordes con las necesidades calóricas requeridas y relacionados a un buen estilo de vida. Sin embargo, los estudiantes con el IMC más alto (sobrepeso y obesidad) necesitan cambios urgentes que les ayuden a evitar transitar el camino hacia las enfermedades no transmisibles (ENT), las cuales repercuten en la calidad de vida de las personas y pueden llevarlas a la muerte.

El IMC de los estudiantes según el consumo por grupo de alimentos mostró que aquellos con mayor índice de masa corporal, eran los que consumen alimentos del grupo 1 (Pan, Cereales arroz, maíz, trigo, pastas y tubérculos), como señalaba Crespo et al. (2022), en un estudio en la Universidad de Guayaquil. Un alto consumo de estos productos, ricos en carbohidratos que luego el cuerpo transforma en azúcares y grasas, que suelen ser perjudiciales para la salud. Estudios en Chile sobre universitarios revelaron una diferenciación por sexo de los hábitos, demostrándose que los varones tenían mayor consumo de carbohidratos y proteínas de origen animal ($p < 0.05$),

mientras que las féminas, que, aunque preferían los alimentos con azúcar, comían mejor ($p < 0.05$). Esta diferenciación no fue apreciada en este trabajo, aunque se identificó que un 28.8% de los encuestados requería de cambios en sus hábitos de alimentación, valor menor al reportado por Pozo et al. (2011), y a la media de los adultos ecuatorianos 62.8 %.

Sumado a ello, estos estudiantes consumen comida chatarra y bebidas energizantes o estimulantes, lo que eleva también su Índice de Masa Corporal. La Organización Mundial de la Salud (2020), junto al Ministerio de Salud del Ecuador han señalado, en tono de alarma, que el consumo de comida chatarra y procesada es muy alto en el país. Estas cifras han hecho que el control de la obesidad y la promoción de medidas saludables para mejorar el bienestar de los individuos sea objeto de atención por parte del Estado, con la intención de disminuir la tendencia creciente de casos de ENT. Este trabajo confirma indirectamente este problema.

Vale destacar, que este consumo excesivo de comida chatarra, baja en nutrientes para el organismo, pudiese ser impulsado por el aumento de responsabilidades académicas, las cuales mal conducidas conllevan a consecuencias negativas. Por otro lado, no se mostró evidencia en los resultados de que fuese el aumento en las frecuencias de las comidas, como las meriendas, las causantes del aumento del IMC. Por tanto, el aumento del IMC se atribuye al alto consumo de comida chatarra, alimentos del grupo 1 y bebidas energizantes. Aun así, el IMC si se relaciona con el IAS, en el sentido de que mientras menor sea el valor del IMC, mayor será la representación del índice de alimentación saludable en los estudiantes.

Relación entre la masa corporal y la Satisfacción con la vida y la comida. La correspondencia entre el ISVC y el IMC para sujetos con *baja satisfacción*, fue de 5.4% de los estudiantes encuestados, mientras que para satisfacción media los datos indican un 30.4% de los estudiantes. El grupo con satisfacción alta representó al 64.3% de los estudiantes, siendo un porcentaje cercano al segmento de quienes presentaron normopeso (57.9%). Sin embargo, las correlaciones entre el IMC y el ISVC no fueron significativas ($r = -0.031$; $p\text{-valor} = 0.609$), y tampoco entre los ISV y el IMC ($r = -0.012$; $p\text{-valor} = 0.848$); tampoco entre el ISC y el IMC ($r = -0.016$; $p\text{-valor} = 0.786$); ni con el ISVC y el IMC.

Los autores Ornelas et al. (2020) por su parte lograron explicar el 69% de la varianza de la satisfacción con la vida a partir de la autoeficacia para afrontar problemas y el cuidado de la alimentación. Es necesario replantear el

estudio ampliando variables y acudiendo a las bondades de los métodos multivariados y predictivos.

El ISVC y el IMC mostró estudiantes que presentaban un IMC bajo o normal (bajo peso o normopeso) eran los que tenían un ISVC más alto. Aquellos estudiantes con sobrepeso y obesidad también presentaron mayor ISVC. Esto sugiere lo dicho por Crespo (2022), que ha expresado que el ISVC es un índice compuesto por varios factores que muchas veces pueden ser subjetivos pero que constituyen la idea de bienestar en las personas. El IMC, no es un indicador de concepción de bienestar en los estudiantes, aunque el aumento sea de preocupación sobre la salud de quien padece su incremento.

CONCLUSIONES

En la presente investigación se partió de supuestos y los resultados han permitido concluir que los hábitos alimenticios, la masa corporal y satisfacción con la vida y la comida de estudiantes universitarios se relacionaban de forma significativa.

Con respecto al primer objetivo específico se determinó que la satisfacción con la vida y la comida (ISVC) de los estudiantes no tiene relación con Índice de Alimentación Saludable ($p\text{-valor} > 0.05$). Al no estar relacionadas estas categorías, puede interpretarse que ese porcentaje mayoritario de estudiantes satisfechos con la vida guarda más relación con sus valoraciones personales, las cuales derivan de su contexto familiar y social y sus estilos de vida.

Del segundo objetivo específico se concluye que entre el IMC y el Índice de Alimentación Saludable se evidencia la existencia de una correlación significativa negativa o inversa ($r = -0.125$; $p\text{-valor} = 0.036$), indica que mientras mayor sea el Índice de Alimentación Saludable menor será índice de Masa Corporal de estudiantes, que se ajusta a lo ya reportado en la literatura académica.

Del tercer objetivo específico se desprende que las correlaciones entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y la satisfacción con la vida y la comida (ISVC) no evidencian relaciones significativas ($p\text{-valor} > 0.05$). Esto evidencia que el IMC no es un factor que determine el ISVC, y que este último por tanto exhibe un carácter subjetivo y personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki*. <https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-helsinki/>
- Bensadón Belicha, S. (2016). *Hábitos alimentarios saludables en el control del peso corporal*. [Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid].

- Bocanegra Ramos, S. M. y Oñate, M. A. O. (2019). Prevalencia de obesidad y sobrepeso en estudiantes de enfermería. *Revista Navarra Médica*, 5(2), 45-53. <https://revistas.uninavarra.edu.co/index.php/navaramedica/article/view/200>
- Crespo Antepará, D. N., Reyes, V. M., y Sequera Morales, A. G. (2022). Actividad física y masa corporal en estudiantes universitarios durante la nueva normalidad asociada al COVID-19. *Revista UCV*, 11(7). <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29729/25667/340134>
- Fernández, I. (2012). *Estudio de la autopercepción de la imagen corporal y su relación con los hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad de A Coruña*. <http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/handle/11093/161>
- Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... y Murray, C. J. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345-422.
- Kuzmar, I., Rafael Consuegra, J., Cortés-Castell, E., Rizo-Baeza, E. M., Almanza, C., Antonio, K., ... y Villa, V. (2021). Hábitos y estado nutricional relacionados con las diferentes carreras universitarias. *Latinoam Hipertens*, 13(4). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/15731
- Muñoz-Cano, J. M., Córdova-Hernández, J. A., y Del Valle-Leveaga, D. (2015). El índice de alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una universidad de México. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1582-1588. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8401>
- Norte Navarro, A. I. y Ortiz Moncada, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 330-336. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200014
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud*. World Health Organization. https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- Ornelas, L., Díaz-Leal, A., Contreras, M., Fernández, F., y Pinto, N. (2020) La Autoeficacia en el Cuidado de la Salud en la Predicción de la Satisfacción con la Vida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(52), 53-65. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459661296006/html/>
- Pinos Quichimbo, Y. E., Urgilez Angulo, P. I., Saquina Solórzano, K. G., Oñate Villaruel, K. S., y Guillen Godoy, M. A. (2020). Malos hábitos alimenticios y cansancio mental en los estudiantes universitarios del Ecuador (caso cantón Milagro). *Anatomía Digital*, 2(4), 60-70. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v2i4.1179>
- Pozo Verdesoto, S., Crespo Antepará, D., Gavilanes, J. V., y Salas, O. V. (2015). Estado nutricional y actividad física en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil, año 2011. *Medicina (Mex)*, 19(3), 156-159. <https://rmedicina.ucsg.edu.ec/index.php/ucsg-medicina/article/view/844/0>
- Sierra Bravo, R. (2011). *Técnicas de Investigación Social. Teoría y Ejercicios*. Paraninfo.