

# Hábitos de alimentación y actividad física de estudiantes de la Universidad Nacional de La Matanza

## Estudio desde la perspectiva de universidades saludables<sup>1</sup>



*Esp. Graciela Areces, Esp. Claudio Sánchez, Mg. Jorge Martín,  
Mg. Walter Dzurovcin y Dra. María Julia Raimundi*

### Resumen

El objetivo de este trabajo es presentar una investigación que se orientó a conocer los hábitos de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional de La Matanza respecto de la alimentación y la actividad física. Participaron 224 estudiantes de ambos géneros (58%;  $n = 130$  femenino; 42%;  $n = 94$  masculino) de entre 18 y 51 años ( $M = 23,11$ ;  $DE = 5,08$ ). La recolección de datos, que combinó estrategias de las metodologías cualitativas y cuantitativas, se realizó a través de encuestas online, entrevistas y cuestionarios presenciales. Los resultados obtenidos mostraron que casi el 40% de los participantes requiere realizar cambios en su alimentación para mejorar su calidad. Los aspectos negativos más relevantes fueron el bajo consumo de pescado, legumbres, frutos secos y semillas, así como el consumo frecuente de snacks, golosinas, productos de pastelería y bebidas azucaradas. Respecto del consumo de alcohol, un 40% refirió consumirlo tres veces por semana o más. En cuanto a la actividad física, un 33% no cumple con las recomendaciones de ejercicio aeróbico propuestos por el Manual Director Actividad Física de la Argentina.

<sup>1</sup> Esta investigación fue financiada por la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de La Matanza (Proyecto CyTMA 2. Título: "Relevamiento de los hábitos de Alimentación y Ejercicio Físico de los estudiantes de la UNLaM desde la perspectiva de Universidades Saludables". Directora: Mg. Alicia Fernández. Codirector: Mg. Walter Dzurovcin). Se agradece la colaboración a todos los miembros del equipo de investigación y a los estudiantes participantes.

Se destaca que el 40% consume bebidas gaseosas durante la realización de ejercicio. Un 40% de los participantes no realizó un chequeo médico según características de la actividad física realizada como herramienta de promoción y prevención en salud. A partir de la información recabada se diseñó y se llevó a cabo un conjunto integrado y articulado de estrategias de promoción de la salud con pertinencia institucional, colectiva e individual.

**Palabras clave:** hábitos – salud – alimentación – ejercicio físico – estudiantes universitarios.

## Abstract

The aim of this work is to present an investigation oriented to study the health habits of diet and physical activity of University of La Matanza students. Two hundred and twenty-four students of both genders participated (58%;  $n = 130$  female; 42%;  $n = 94$  male) aged between 18 and 51 years ( $M = 23.11$ ;  $SD = 5.08$ ). Data collection, which combined strategies of qualitative and quantitative methodologies, was carried out through online surveys, interviews and face-to-face questionnaires. The results obtained showed that almost 40% of the participants required to make changes in their diet to improve their quality. The most relevant negative aspects were the low consumption of fish, legumes, nuts and seeds, as well as frequent consumption of snacks, sweets, pastry products and sugary drinks. Regarding alcohol consumption, 40% reported consuming it three times a week or more. Regarding physical activity, 33% do not comply with the recommendations of aerobic exercise proposed by the Physical Activity Director Manual of Argentina.

It stands out that 40% consume soft drinks during exercise. A 40% of the participants did not perform a medical check-up according to the characteristics of the physical activity carried out as a health promotion and prevention resource. Based on the information collected, an integrated and articulated set of health promotion strategies with institutional, collective and individual relevance was designed and carried out.

**Keywords:** Habits - Health - Diet - Physical Exercise - University Students.

## Introducción

La preocupación por el incremento sostenido de las enfermedades crónicas no transmisibles, el sobrepeso y la obesidad en los últimos años enfatizan el rol activo de los ambientes, como la universidad, en cuestiones que involucran la situación de salud de los estudiantes (Organización Mundial de la Salud, 2014). La estrategia de Universidades Promotoras de la Salud (Ministerio de Salud, 2012), de gran crecimiento

reciente en América Latina, se sustenta en la necesidad de mejorar la calidad de vida de los estudiantes, proponiendo desde las instituciones de educación superior diferentes acciones innovadoras en el plano de la salud e incorporando mejoras en los planes de estudio, reforzando las habilidades personales de los estudiantes y mejorando la oferta de comidas, actividad física y promoviendo ambientes más saludables. El enfoque y estrategia de entornos saludables toma auge a partir de la década de 1980 como parte del movimiento global y regional de promoción de la salud impulsado por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2009). La propuesta ha implicado el cambio del foco desde la intervención en individuos o grupos de individuos hacia intervenciones en ambientes y contextos de vida donde las personas se desenvuelven diariamente (Organización Panamericana de la Salud, 2009) La idea de universidad promotora de salud implica no sólo disponer las maneras o formas que conduzcan a una educación para la salud y a la promoción de la salud de sus trabajadores y estudiantes, sino que contribuye a integrar a la salud y al bienestar en la cultura universitaria, en los procesos y en el sistema universitario (Ministerio de Salud, 2012).

Los estudiantes universitarios corresponden a una población adulta joven, edad clave para las actividades de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Respecto de la alimentación, muchos de ellos aducen una falta de disponibilidad de tiempo para cumplir con los horarios y hábitos de alimentación adecuados, así como también las vivencias de las situaciones de estrés académico como motivo de impedimento para mantener conductas alimentarias adecuadas (Troncoso y Amaya, 2009).

El presente trabajo tuvo como objetivo indagar sobre aspectos relevantes a estancia y permanencia de los estudiantes en la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM) y su relación con la adopción de hábitos de salud. Asimismo, se orientó a clasificar a la población universitaria dentro de parámetros antropométricos a través del Índice de Masa Corporal (IMC), pliegues (tríceps) y circunferencia de cintura umbilical como indicadores poblacionales de sobrepeso y obesidad; indagar sobre horarios y tiempos de permanencia de los estudiantes dentro de la UNLaM; determinar el grado de conocimiento de los estudiantes sobre la oferta de la UNLaM en relación a la existencia y desarrollo de actividades para la realización de ejercicio físico; conocer la realización de ejercicio físico durante la estancia en la UNLaM y ver su adecuación en relación con las recomendaciones nacionales; conocer los gustos y necesidades individuales de los estudiantes para la realización de ejercicio físico. Por último, a partir del relevamiento de todos estos datos, el proyecto se orientó a diseñar un conjunto integrado y articulado de estrategias de promoción de la salud con pertinencia institucional, colectiva e individual, y desarrollar una campaña comunicacional para promover hábitos saludables y pautas de autocuidado en la población de la UNLaM.

## **Método**

### **Tipo de estudio y diseño**

Se trató de una investigación de carácter aplicada que combinó estrategias de las metodologías cualitativas y cuantitativas. Asimismo, incorporó rasgos de investigación acción-participativa, ya

que se realizaron estrategias de intervención y campañas de comunicación a partir de la información recabada (Ander-Egg, 2003).

## Participantes

La selección de la muestra fue por conveniencia dado que no se conoce en detalle la población total de estudiantes de la UNLaM. Participaron 224 estudiantes de ambos géneros (58%;  $n = 130$  femenino; 42%;  $n = 94$  masculino) de entre 18 y 51 años ( $M = 23,11$ ;  $DE = 5,08$ ).

En cuanto al año de cursada, la frecuencia de distribución fue semejante en los tres primeros años de carrera sumando el 75% ( $n = 168$ ) del total, siendo los menos representados los últimos años. Respecto del departamento de origen, el 34% ( $n = 76$ ) pertenece al Departamento de Ciencias de la Salud, seguido por el de Humanidades y Ciencias Sociales ( $n = 59$ ) y siendo el de menor porcentaje (2%,  $n = 5$ ) el de Derecho y Ciencias Políticas. Respecto de la carrera, la mayoría pertenece a la carrera de Educación Física ( $n = 47$ ) y Nutrición ( $n = 41$ ), siendo las menos representadas las carreras de Licenciatura en Ciencias Políticas y Programación de aplicaciones ( $n = 1$ ). El total de carreras a las que pertenecen los participantes se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1. Distribución de participantes en función de la carrera a la que pertenecen.**

Carrera	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Lic. y/o Prof. de Educación Física	47	21
Lic. en Nutrición	41	18,3
Ingeniería en Informática	23	10,3
Lic. en Kinesiología y Fisiatría	16	7,1
Ingeniería Civil	16	7,1
Contador Público	15	6,7
Ingeniería Industrial	14	6,3
Medicina	14	6,3
Lic. en Comunicación Social	8	3,6
Comercio Internacional	6	2,7
Lic. en Administración	5	2,2
Lic. en Enfermería	5	2,2
Abogacía	4	1,8
Lic. en Trabajo Social	4	1,8
Ingeniería electrónica	4	1,8
Lic. en Ciencia Política	1	0,4
Programación de aplicaciones	1	0,4

Fuente: elaboración propia.

Respecto de la cantidad de horas semanales de permanencia en UNLaM la media es de 22,30 ( $DE = 10,85$ ) y la cantidad de comidas que realizan en promedio es de 4,37 ( $DE = 5,02$ ). Se puede observar una mayor concurrencia en el turno mañana, seguido por el turno noche y, por último, el turno tarde. El 71,8% no concurre a la universidad los sábados.

## Instrumentos

Todos los instrumentos fueron contruidos *ad hoc*. Para ello, se realizó una búsqueda y sistematización bibliográfica y se diseñaron los siguientes cuestionarios y entrevistas de evaluación:

- Test rápido de alimentación y actividad física. Se tomó como modelo una escala realizada en España para evaluar la adhesión de estudiantes de secundaria a la dieta mediterránea (Ayechu y Durá, 2010). Dado que tanto la población como los hábitos de alimentación difieren, se adaptó el mismo tomando como parámetro de referencia las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) (Ministerio de Salud, 2016) y el Manual Director de Actividad Física y Salud de la República Argentina (Ministerio de Salud, 2013). El instrumento adaptado sobre alimentación consiste en quince preguntas que deben responderse de manera dicotómica (Sí/No). La suma de los valores de dicho cuestionario da lugar a un índice, que se clasifica en cuatro categorías: alimentación óptima (excelente), alimentación muy buena, alimentación buena, requiere evaluar cambios en su alimentación (regular). Respecto de la actividad física, se realizaron nueve preguntas sobre este hábito, con el mismo formato de respuesta, cuya sumatoria da lugar a un índice que se clasifica en tres categorías: no requiere ajustes en su actividad física, requiere reforzar sus hábitos de actividad física o necesita cambios en su actividad física diaria.

- Entrevista sobre actividad física. Para el armado de las preguntas de la entrevista sobre actividad física se consultó bibliografía de referencia (e.g. Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo, 2011). Se indagaron aspectos como historia de realización de actividad física, gustos, disponibilidad de días y horarios, objetivos, además de preguntar sobre aspectos de autocuidado para la realización de la misma como la hidratación y chequeos previos. También se incluyeron preguntas sobre conocimiento de oferta de deportes en UNLaM.

- Antropometría. El kit antropométrico contiene los siguientes elementos: Campbell20 para medir diámetros grandes; Campbell10 para medir diámetros chicos, Calibre Gaucho Pro para medir pliegues cutáneos, cinta métrica Lufkin para medir circunferencias/perímetros, tallímetro para registrar talla. Se registraron el peso y la talla, el perímetro abdominal y de brazo hábil y el pliegue tricripital de brazo hábil. A partir de estos datos se calculó el índice de masa corporal (IMC).

## Procedimiento

Se convocó a estudiantes de todas las carreras de grado de la UNLaM, anunciando en la cartelera del Departamento de Ciencias de la Salud los días y horarios en que los investigadores estarían en el gabinete de

enfermería para administrar la batería de instrumentos. Asimismo, se realizó una convocatoria a través del Centro de Estudiantes de la Universidad. A modo de refuerzo, los investigadores salieron a los distintos espacios de la universidad para llevar a cabo la incorporación correspondiente. Se detectó una problemática en la captación al momento de realizar la parte de antropometría, que radicó en la resistencia de las personas a la participación en el estudio al conocer que incluye la toma de medidas antropométricas (peso, talla, pliegues, etc.). Debido a dicha dificultad se desarrollaron los mismos instrumentos (test rápidos) para que pudieran ser completados online, descartando la realización de la antropometría.

## Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron exportados a una base de datos diseñada especialmente para tal fin y se trabajó con el SPSS 23.0. Se estudiaron las frecuencias de respuesta y los estadísticos descriptivos de todas las variables y se realizaron pruebas de comparación de grupos (prueba *t* para muestras independientes) con el fin de comparar las medidas antropométricas para varones y mujeres, y se utilizó la prueba *U* de Mann-Whitney para las variables ordinales. Las entrevistas realizadas fueron procesadas por dos evaluadores, quienes realizaron análisis del contenido en función de los objetivos planteados.

## Resultados

### Alimentación

En la Tabla 2 se muestran los resultados de los ítems del cuestionario de calidad de la alimentación. Según el índice de clasificación propuesto muestran que casi el 40% requiere realizar cambios en su alimentación para mejorar su calidad. Los aspectos negativos más relevantes son el bajo consumo de pescado, legumbres, frutos secos y semillas, así como el consumo frecuente de snacks, golosinas, productos de pastelería y bebidas azucaradas. Respecto del consumo de alcohol, un alto porcentaje (40%) refirió consumirlo tres veces por semana o más.

**Tabla 2. Frecuencias de respuesta a los ítems de calidad de alimentación.**

Ítem	Sí (%)	n	No (%)	n
Consume dos o más frutas o su equivalente en jugo natural cuatro veces o más a la semana	68,9	93	31,1	42
Consume hortalizas crudas o cocidas una vez al día (no papa, batata, mandioca ni choclo) cuatro veces o más a la semana	56,3	76	43,7	59
Consume pescado dos veces o más por semana	16,3	22	83,7	113
Consume dos veces o más por semana comida rápida o delivery (pizza, empanadas, milanesas, papas fritas, tostados jamón y queso, pancho, choripán, hamburguesa, etc.)	52,6	71	47,4	64
Consume legumbres una vez o más a la semana	44,8	81	29,8	54
Realiza el desayuno cinco o más veces a la semana	87,4	118	12,6	17

Consume leche, yogur, postres de leche y/o quesos descremados dos o más veces al día	76,3	103	23,7	32
Agrega sal a los platos terminados (si se ha cocinado con sal)	37,0	55	63,0	85
<b>Consume frutos secos y/o semillas dos veces o más a la semana</b>	<b>43,7</b>	<b>59</b>	<b>56,3</b>	<b>76</b>
Consume una vez al día algún cereal integral o su derivado (pan, galletitas, arroz, avena, etc.)	75,6	102	24,4	33
<b>Consume snacks o golosinas tres veces o más por semana</b>	<b>40</b>	<b>54</b>	<b>60</b>	<b>81</b>
Toma agua como bebida principal del día	81,5	110	18,5	25
<b>Toma bebidas azucaradas (gaseosas y jugo regulares) y/o infusiones con azúcar o miel con tres o más cucharaditas tres veces o más por semana</b>	<b>37</b>	<b>50</b>	<b>63</b>	<b>85</b>
<b>Consume productos de pastelería (facturas, galletitas dulces, tortas, masas) tres veces o más por semana</b>	<b>42,2</b>	<b>57</b>	<b>57,8</b>	<b>78</b>
<b>Consume bebidas alcohólicas tres veces o más por semana</b>	<b>40</b>	<b>54</b>	<b>60</b>	<b>81</b>

Fuente: elaboración propia.

*Nota:* en **negrita** se resaltan aquellos resultados no acordes a una alimentación saludable.

## Actividad física

En la Tabla 3 se presentan las frecuencias de respuesta a las preguntas vinculadas a estos hábitos.

**Tabla 3. Frecuencias de respuesta sobre hábitos de actividad física.**

	No %	n	Sí %	n
Actividad aeróbica	34	36	66	70
Fortalecimiento muscular	41,5	44	58,5	62
Flexibilidad	61,3	65	38,7	41
Regularidad del ejercicio físico	29,5	31	70,5	74
Práctica sistemática de ejercicio físico	45,3	48	54,7	58
Consumo de agua	22,6	24	77,4	82
Consumo de gaseosas o jugos	58,5	62	41,5	44
Actividad física con desgaste	34	36	66	70
Chequeos médicos	42,5	45	57,5	61

Fuente: elaboración propia.

En relación con la actividad aeróbica de intensidad moderada (como caminar, bailar o andar en bicicleta sin llegar a la fatiga) por un mínimo de treinta minutos cinco días a la semana, continuos o de diez minutos, o actividad aeróbica de intensidad vigorosa, como correr, ciclismo, *crossfit* y/o cualquier ejercicio físico que provoque un aumento significativo de la frecuencia cardíaca (FC) y frecuencia respiratoria (FR), casi el 66% respondió que sí lo realiza. Respecto de la realización de ejercicios de fortalecimiento muscular (i.e. aquellos que buscan vencer una resistencia ya sea utilizando elementos de sobrecarga

como ser pesas, tensores, *medicine ball* o con el propio cuerpo), el porcentaje que lo hace es inferior a la pregunta anterior dado que es del 58,5%. Al indagar sobre la realización de ejercicios de flexibilidad, que son aquellos que buscan mejorar la elongación muscular y la movilidad articular pudiéndose realizar en forma estática, dinámica, solo y/o con asistencia de otra persona, el 61% no los realiza. En cuanto a la pregunta si practicó ejercicio físico en forma regular (es decir, dos a tres veces por semana) en los últimos cinco años, que incluía cualquier tipo de ejercicios físicos de los anteriormente nombrados, el 70,5% respondió afirmativamente. Pero al indagar sobre si la práctica es sistemática (es decir, si se realiza durante todo el año y no se interrumpe por más de 15 días consecutivos) un porcentaje significativo expresó que no (45,3%). Al preguntar sobre el consumo de agua antes, durante y después de realizar ejercicio (en actividades menores a una hora de duración) o con alguna bebida deportiva (en actividades mayores a una hora de duración), tomando como positivo al menos dos momentos, el 77% lo realiza adecuadamente. A su vez, se indagó sobre el consumo de gaseosas o jugos comerciales durante la práctica de ejercicio físico, al respecto, casi el 60% respondió negativamente. Al preguntar sobre la realización de actividad física diaria que implique desgaste físico como ser trabajo, subir escaleras, movilizarse en bicicleta, limpiar, cuidar el jardín, jugar con los niños, pasear el perro, etc., el 66% respondió afirmativamente. En cuanto a la realización de chequeos médicos para la práctica deportiva, el 57,5% respondió de manera afirmativa. Por último, el mayor porcentaje de los participantes (63%) no requiere ajustes en la realización de actividad física dado que cumple con las recomendaciones del Manual Director de Actividad Física y Salud de la República Argentina (Tabla 4).

**Tabla 4. Clasificación de la actividad física de los estudiantes para la muestra total y por género.**

	Muestra total		Masculino		Femenino	
	%	N	%	n	%	n
Necesita cambios en su actividad física	28,3	13	53,8	7	46,2	6
Requiere reforzar sus hábitos de actividad física	8,7	4	50	2	50	2
No requiere ajustes en su actividad física	63	29	27,6	8	72,4	21
Total	100	46	37	17	63	29

Fuente: elaboración propia.

Las comparaciones en función del género no mostraron diferencias significativas ( $U = 180$ ,  $p = .123$ ;  $M$  masculino = 24,07;  $M$  femenino = 22,93) en los puntajes totales obtenidos en la sumatoria del cuestionario.

De la información obtenida a través de las entrevistas ( $n = 13$ ), se encontró que dos no realizaban ejercicio físico y uno lo realizaba, pero no de forma sistemática. Respecto de los que sí realizaban,



ocho de ellos preferían actividades conducidas y planificadas, cuatro preferían espontáneas y a uno le era indiferente. Al preguntar sobre el tipo de ejercicio o deporte, siete expresaron que preferían actividades individuales, seis preferían que fueran grupales y al resto que le resultaba indistinto. Varios manifestaron el gusto por las actividades al aire libre. En cuanto al momento del día para la realización de ejercicio, cuatro prefieren por la mañana; tres por la tarde; dos por la noche y a cuatro entrevistados le es indistinto. Al indagar sobre el momento del año, en general, expresaron ganas de mantener la realización de ejercicio durante todo el año, pero algunos encontraban algunas dificultades para llevarlo a cabo. Algunas de esas barreras fueron las condiciones climáticas (excesivo frío o calor) o el estudio (épocas de examen). Tres de los entrevistados manifestaron que prefieren que la actividad esté dividida por sexo biológico, mientras que el resto prefiere que sean coeducativas.

Respecto de la hidratación durante el ejercicio, once respondieron que se hidrataban, la mayoría con agua y uno con “Gatorade”. Al indagar sobre el conocimiento de la oferta para la realización de ejercicio en la UNLaM la mayoría de los entrevistados enunció diferentes actividades y algunos han realizado o realiza alguna de ellas. Cuando se preguntó sobre la realización de chequeos médicos para la realización de ejercicio, doce de los trece entrevistados manifestó que los realiza, en su mayoría, una vez al año y que les parece importante realizarlos (la persona que manifestó no realizarlos expresó que es algo importante a tener en cuenta).

## Relevamiento de medidas antropométricas

Se encontraron diferencias significativas en todas las variables en función del género (Tabla 5).

**Tabla 5. Valores de las medidas antropométricas para la muestra total y por género.**

	Muestra total (n = 60)		Masculino (n = 31)		Femenino (n= 29)		t
	M	DE	M	DE	M	DE	
Peso (en kg)	65,74	10,81	72,46	9,42	58,56	6,92	6,46**
Talla	1,66	9,39	1,73	6,26	1,59	6,77	8,03**
Perímetro abdominal (en cm)	81,39	8,78	83,97	8,92	78,62	7,87	2,45*
Perímetro brazo hábil (en cm)	29,78	3,13	31,30	2,83	28,16	2,62	4,43**
Pliegue tricipital brazo hábil (en mm)	15,25	6,33	11,46	5,17	19,29	4,80	-6,05**
*p < .01 **p < .001							

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al perímetro abdominal, considerando los puntos de corte propuestos por la OMS (2017), los valores medios encontrados se ubican dentro de los parámetros considerados como saludables: me-

nor a 80 cm en género femenino y 94 cm en masculino. En cuanto a los valores de pliegue tricripital, se muestran valores normales de grasa subcutánea (masculino 11,5 ±5 mm, femenino 19±4,8 mm) (Frisancho, 1981). Al analizar los valores del perímetro braquial corregido por pliegue se muestra que ambos géneros se encuentran dentro del percentil 50-75 en la clasificación de Frisancho (1981): masculino 51 cm<sup>2</sup>, femenino 32,4 cm<sup>2</sup>), indicando reservas proteicas normales.

Con respecto al IMC (OMS, 2017), solo hubo un caso de insuficiencia ponderal de género masculino. El mayor porcentaje (76,7%) se encuentra dentro de parámetros normales, aunque se observaron once casos de preobesidad (18,3%) y dos de obesidad clase I (3,3%) (Tabla 6). Las comparaciones en función del género mostraron diferencias significativas ( $U = 297, p = .024; M$  masculino = 35,42;  $M$  femenino = 25,24).

**Tabla 6. IMC para la muestra total y por género.**

	Muestra total	Masculino	Femenino	N	%	n
	%	n	%			
Insuficiencia ponderal	1,7	1	100	1	-	-
Intervalo normal	76,7	46	43,5	20	56,5	26
Preobesidad	18,3	11	81,8	9	18,2	2
Obesidad clase I	3,3	2	50	1	50	1
Total	100	60	51,7	31	48,3	29

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, a partir de la información recabada se diseñó, implementó, monitoreó y se evaluaron proyectos de comunicación e intervención en salud. Considerando a los estudiantes como parte responsable del cambio, se propuso, desde la asignatura de grado de la Licenciatura en Nutrición “Técnicas Pedagógicas en Nutrición”, la elaboración de propuestas y estrategias de promoción de la salud. Las estrategias diseñadas fueron manteles individuales para el comedor universitario, tutorial de incorporación de semillas en ensaladas, folletos para minibanners de mesas del comedor universitario, hojas de registro de hidratación, información para ascensores, galerías y carteleras, gráficas para escaleras y talleres grupales con estudiantes de UNLaM del ploteo realizado en el comedor universitario.

## Discusión y conclusiones

El objetivo de este trabajo fue presentar una investigación que se orientó a conocer los hábitos de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional de La Matanza respecto de la alimentación y la actividad física. Los resultados obtenidos mostraron que casi el 40% de los participantes requiere realizar cambios en su alimentación para mejorar su calidad. Los aspectos negativos más relevantes fueron

el bajo consumo de pescado, legumbres, frutos secos y semillas, así como el consumo frecuente de snacks, golosinas, productos de pastelería, bebidas azucaradas y el consumo de alcohol (de tres veces por semana o más). En cuanto a la actividad física, un 33% no cumple con las recomendaciones de ejercicio aeróbico, un 40% consume bebidas gaseosas durante la realización de ejercicio y un 40% no realizó un chequeo médico para poder realizar la actividad. A partir de esta información, como propuesta pedagógica dentro de la carrera de Nutrición de la UNLaM, se diseñó y se llevó a cabo un conjunto de estrategias de promoción de la salud con pertinencia institucional, colectiva e individual.

Las estrategias para prevenir la obesidad giran en torno a los hábitos alimentarios saludables, la realización de ejercicio físico y a la conformación de entornos saludables que promuevan prácticas saludables tanto colectivas como individuales (Organización Mundial de la Salud, 2014). La promoción de un estilo de vida saludable, cuyo objetivo sea reducir la carga mundial de enfermedades no transmisibles, requiere un enfoque multisectorial y, en consecuencia, la participación de diversos sectores de la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2014). La UNLaM, como universidad pública de gran impacto social en una de las zonas más pobladas de todo el país, adhiere a la estrategia de Universidades Promotoras de la Salud (Ministerio de Salud, 2012). Esta estrategia sustenta la necesidad de mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria proponiendo diferentes acciones innovadoras en el plano de la salud, reforzando las habilidades personales de los individuos, mejorando la oferta de alimentos y ejercicios físico, y promoviendo ambientes más saludables (Ministerio de Salud, 2012).

Los datos sobre alimentación relevados dan una referencia sobre la tendencia del consumo de alimentos. Es importante destacar que en futuras investigaciones será necesario indagar en mayor medida sobre los motivos de dichos hábitos. Asimismo, será necesario estudiar con mayor profundidad acerca de las barreras que obstaculizan o favorecen la realización de actividad física, dentro de las cuales podrían tenerse en cuenta aspectos sociales (como la influencia de los contextos familiares y sociales), el nivel socioeconómico, los aspectos ambientales como las condiciones climáticas, la cercanía de lugares para la práctica, las condiciones de las instalaciones, los entornos saludables, la propaganda y difusión de actividades deportivas. Asimismo, será necesario indagar esta cuestión respecto de las siguientes categorías sociales: posible gusto y bienestar por la realización de actividad física, posible sentimiento de culpa por no realizarla, sentimiento de obligación hacia la realización para cumplir con las recomendaciones, realización como medio para cuidar su salud, que podrían dar cuenta de aspectos fundamentales al momento de la elección y realización de la actividad física.

Las universidades saludables son aquellas que realizan acciones sostenidas destinadas a promover la salud integral de la comunidad universitaria favoreciendo estilos de vida saludables (Ministerio de Salud, 2012: 7). La salud individual está claramente ligada a la salud de la comunidad y el entorno donde una persona vive, trabaja o estudia, por lo tanto, la universidad podría ser un lugar donde se promuevan estilos de vida saludables. En este sentido, el presente trabajo se orientó a realizar acciones en el logro de este objetivo.

## Referencias bibliográficas

- Ander-Egg, E. (2003). *Repensando la investigación-acción participativa*. Buenos Aires: Lumen.
- Ayechu, A. y Durá, T. (2010). Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(1), 35-42.
- Chiuev, S. E.; Sampson, L. y Willett, W. C. (2011). The association between a nutritional quality index and risk of chronic disease. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(5), 505-513. Doi:10.1016/j.amepre.2010.11.022.
- Frisancho, A. R. (1981). New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status. *American Journal of Clinical Nutrition*, 34(11), 2540-5. Doi:10.1093/ajcn/34.11.2540.
- Lizarzaburu, J. (2013) Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 315-20.
- Ministerio de Salud (2012). *Manual de Universidades Saludables*. Recuperado de: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01\\_manual-universidades-saludables\\_2012.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01_manual-universidades-saludables_2012.pdf)
- (2013). *Manual Director de Actividad Física y Salud de la República Argentina*. Recuperado de: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000074cnt-manual-actividad-fisica\\_2017.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000074cnt-manual-actividad-fisica_2017.pdf)
- (2016). *Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)*. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/menos-sal-vida/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Recuperado de: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>
- (2017). *Datos sobre la obesidad*. Recuperado de: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (2009). *Una nueva mirada al movimiento de universidades promotoras de la salud en las Américas*. Recuperado de: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=guias-973&alias=247-una-nueva-mirada-al-movimiento-universidades-promotoras-salud-las-americas-7&Itemid=1031](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-973&alias=247-una-nueva-mirada-al-movimiento-universidades-promotoras-salud-las-americas-7&Itemid=1031)
- Salvador, G.; Palma, I.; Puchal, A.; Vilá, M. C.; Miserachs, M. e Illan, M. (2006). Entrevista dietética. Herramientas útiles para la recogida de datos. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 50(4), 46-55.
- Troncoso, C., y Amaya, J.P. (2009). Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 36(4), 1090-1097. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182009000400005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000400005)
- Universidad Nacional de Luján. (2010). *Tabla de composición química de alimentos*. Recuperado de <http://www.unlu.edu.ar/-argenfood/Tablas/Varios/Indice.html>
- Varela, M. T.; Duarte, C.; Salazar, I. C.; Lema, L. F. y Tamayo, J. A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica*, 42(3), 269-277.