

**Salud y calidad de vida de universitarios del área de salud**  
**Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde**  
**Health habits and quality of life of university students in health courses**

**Recibido: 23/06/2018**  
**Aprobado: 12/11/2018**  
**Publicado: 29/01/2019**

**Cíntia Tavares Carleto<sup>1</sup>**  
**Muriele Pereira Mendes Cornélio<sup>2</sup>**  
**Giovanna Gaudenci Nardelli<sup>3</sup>**  
**Eliana Maria Gaudenci<sup>4</sup>**  
**Vanderlei José Haas<sup>5</sup>**  
**Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa<sup>6</sup>**

Estudio exploratorio, seccional, de abordaje cuantitativo, cuyos objetivos fueron identificar los hábitos de salud y mensurar la calidad de vida (CV) de universitarios del área de la Salud, así como verificar la relación entre estas variables. La colecta de datos fue realizada en una universidad pública federal de Minas Gerais, en 2012, por medio del *National College Health Risk Behavior* (NCHRB) y del *World Health Organization Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref). Participaron de este estudio 253 estudiantes, la mayoría del sexo femenino, soltera y con promedio de edad de 22,4 años. Los hábitos de salud fueron observados y evidenciaron la necesidad de atención a la salud de los universitarios. Los mejores puntajes de CV fueron obtenidas en los dominios Físico y Relaciones Sociales siendo que estos se correlacionaron positivamente con los hábitos saludables. Se observó que cuanto mejor la percepción de salud de los universitarios, mejor su CV. Este estudio permitió conocer mejor los hábitos de salud y la CV de los participantes, así como identificar la relación entre salud y CV.

**Descriptores:** Estudiantes del área de la salud; Calidad de vida; Conductas relacionadas con la salud.

Estudo exploratório, seccional, de abordagem quantitativa, cujo objetivos foram identificar os hábitos de saúde e mensurar a qualidade de vida (QV) de universitários da área da Saúde, bem como verificar a relação entre estas variáveis. A coleta de dados foi realizada em uma universidade pública federal de Minas Gerais, em 2012 por meio do *National College Health Risk Behavior* (NCHRB) e do *World Health Organization Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref). Participaram deste estudo 253 estudantes, a maioria do sexo feminino, solteira e com média de idade de 22,4 anos. Os hábitos de saúde observados evidenciaram a necessidade de atenção à saúde dos universitários. Os melhores escores de QV foram obtidos nos domínios Físico e Relações Sociais sendo que estes correlacionaram-se positivamente com os hábitos saudáveis. Observou-se que quanto melhor a percepção de saúde dos universitários, melhor sua QV. Este estudo possibilitou conhecer melhor os hábitos de saúde e a QV dos participantes, bem como identificar a relação entre saúde e QV.

**Descritores:** Estudantes de Ciências da Saúde; Qualidade de vida; Comportamentos Relacionados com a saúde.

Exploratory and sectional study with a quantitative approach, whose objectives were to identify health habits and measure the quality of life (QoL) of university students of the health field, as well as to verify the relationship between these variables. The data collection was conducted in a public federal university of Minas Gerais, in 2012, through the *National College Health Risk Behavior* (NCHRB) and the *World Health Organization Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref). 253 students participated, mostly female, single and with a mean age of 22.4 years. The health habits observed highlighted the need for attention regarding the health of university students. The best scores of QoL were obtained in the physical and social relations dimensions, which correlated positively with healthy habits. It was found that the better the perception of health, the better the QoL. This study made it possible to better understand the health habits and the QoL of the participants, as well as to identify the relationship between health and QoL.

**Descriptors:** Students health occupations; Quality of life; Health behavior.

1. Enfermera. Especialista en Docencia en la Educación Superior. Magister y Doctora en Atención a la Salud. Enfermera del Núcleo de Asistencia Estudiantil de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8836-6167 E-mail: carletoctc@gmail.com

2. Nutricionista. Maestranda por el Programa de Pos-Graduación en Atención a la Salud (PPGAS) por la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-4040-7353 E-mail: muriele.mendes@outlook.com

3. Enfermera. Especialista en Salud Pública con Énfasis en Salud de la Familia. Magister en Atención a la Salud. Doctoranda en Atención a la Salud por el PPGAS/UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-5173-5328 E-mail: giovanna.gnardelli@gmail.com

4. Enfermera. Magister en Atención a la Salud. Enfermera de la Estrategia de Salud de la Familia de la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8210-2873 E-mail: elianagaudenci.enfermagem@gmail.com

5. Físico. Magister en Física Aplicada a la Medicina y Biología. Doctor en Ciencias. Profesor colaborador del PPGAS/UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-8743-0123 E-mail: vjhaas@uol.com.br

6. Enfermera. Especialista en Magisterio de la Enseñanza Superior. Magister en Enfermería Psiquiátrica. Doctora en Enfermería. Profesora de la Graduación en Enfermería y del PPGAS/UFTM Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1924-6142 E-mail: leila.kauchakje@terra.com.br

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) define Calidad de Vida (CV) como: “[...] *la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los cuales este vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones*”.

Es un concepto amplio, que interrelaciona el medio ambiente con aspectos físicos, psicológicos, nivel de independencia, relaciones sociales y creencias personales de acuerdo con la percepción del individuo<sup>1</sup>.

El concepto CV comprende diversos sectores, inclusive la salud<sup>2</sup>. En el ámbito de la salud, el tema calidad de vida, considerado de forma ampliada, se basa en la comprensión de las necesidades humanas fundamentales, materiales y espirituales, cuyo foco más relevante se sitúa en el concepto de promoción de la salud; y, de forma más específica, se relaciona a la capacidad de vivir sin enfermedades o de superar las dificultades resultantes de estas<sup>3</sup>.

La vida universitaria, generalmente forma parte del ciclo de vida de los adolescentes y/o jóvenes y posee particularidades y características que repercuten en la calidad de vida y salud de todos los envueltos<sup>4,5</sup>. El ingreso en la enseñanza superior y la nueva dinámica de la vida académica pueden interferir en varios factores relacionados al estilo de vida de los estudiantes, como los hábitos alimentarios, la práctica de actividades físicas, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el comportamiento social, entre otros, que pueden comprometer tanto su salud como su calidad de vida<sup>4,6</sup>.

Los universitarios se demuestran vulnerables a comportamientos de riesgo a la salud que pueden llevarlos a la morbimortalidad por favorecer la enfermedad. Reciente estudio con universitarios del Norte de Minas Gerais identificó que los comportamientos de riesgo a la salud más prevalentes fueron el bajo consumo de frutas y verduras, la no realización de ejercicio aeróbico y el uso irregular de preservativo en las relaciones

sexuales. Además, el consumo de alcohol y de drogas ilícitas y el involucramiento en peleas fueron prevalentes entre los estudiantes del sexo masculino<sup>7</sup>.

En este contexto, se resalta la importancia del desarrollo de investigaciones e intervenciones relacionadas a las diferentes demandas estudiantiles, como el monitoreo de indicadores de salud y calidad de vida del estudiante universitario<sup>8</sup>. Así, hay una relevancia de los estudios sobre la salud y la calidad de vida de los universitarios, con el fin de buscar evidencias que puedan sensibilizar a los estudiantes en cuanto su vulnerabilidad y para la adopción de hábitos saludables y, también, subsidiar la implementación de acciones de prevención de agravamientos y promoción de la salud.

De esta forma, la presente investigación tuvo como objetivos identificar los hábitos de salud y mensurar la calidad de vida (CV) de universitarios del área de Salud, así como verificar la relación entre estas variables.

## MÉTODO

Se trata de una investigación exploratoria, seccional, de abordaje cuantitativo, realizada en una Institución Federal de Enseñanza Superior de Minas Gerais. La población de este estudio fue constituida por universitarios del área de la Salud y los criterios de inclusión fueron estar regularmente matriculado en las carreras de graduación del área de la Salud y poseer edad igual o superior a 18 años. La investigación fue realizada en el primer semestre de 2012.

La muestra fue calculada considerando un coeficiente de determinación  $R^2=0,10$  en un modelo de regresión lineal múltiple con siete predictores, teniendo como nivel de significancia o error del tipo I de  $\alpha=0,01$  y poder estadístico apriorístico de 90,0%. Se utilizó la aplicación *Power Analysis and Sample Size* (PASS), de 2002, y se obtuvo un tamaño de muestra mínimo de  $n=228$ . Se realizó la extracción de una muestra aleatoria simple considerando una pérdida de muestreo de 20% y, al final, se obtuvieron 253 participantes.

Los hábitos de salud fueron obtenidos por medio del *National College Health Risk Behavior* (NCHRB), cuestionario adaptado y validado para el portugués brasileiro en 2010, que está dirigido a universitarios brasileiros con la finalidad de identificar sus actitudes relacionadas a la salud. Posee 52 preguntas sobre datos sociodemográficos, seguridad y violencia, suicidio, tabaco, bebida alcohólica, marihuana, cocaína y otras drogas, comportamiento sexual, peso corporal, alimentación, actividad física e información sobre salud<sup>9</sup>.

Los hábitos de salud fueron divididos en hábitos saludables y hábitos inadecuados, a partir del conteo de las respuestas a las preguntas del cuestionario NCHRB: uso de cinturón de seguridad al utilizar el automóvil en los asientos de adelante; uso de casco al utilizar la motocicleta; estar en algún vehículo en el cual el conductor había consumido bebida alcohólica; involucramiento en pelea física, intento de suicidio; fumar regularmente cigarro; consumo de bebida alcohólica; consumo de marihuana; consumo de cocaína; consumo de otros tipos de drogas; uso de preservativo durante la relación sexual; consumo de alcohol o drogas antes de la relación sexual; métodos contraceptivos utilizados; práctica de vómitos o uso de laxantes para perder o mantener el peso y práctica de ejercicios o deportes.

La CV fue evaluada por el cuestionario de la OMS, el *World Health Organization Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref). Este instrumento es una versión abreviada compuesta por 26 preguntas, siendo dos generales y las otras 24 están subdivididas en: 1) Dominio Físico: dolor y malestar; energía y fatiga; sueño y reposo; movilidad; actividades de la vida cotidiana; dependencia de medicación o de tratamientos; capacidad de trabajo; 2) Dominio Psicológico: sentimientos positivos; pensar, aprender, memoria y concentración; autoestima; imagen corporal y apariencia; sentimientos negativos; espiritualidad/religión/creencias personales; 3) Dominio Relaciones Sociales: relaciones personales; soporte (apoyo) social; actividad sexual; 4) Dominio Medio Ambiente: seguridad física y protección; ambiente en el

hogar; recursos financieros; cuidados de salud y sociales: disponibilidad y calidad; oportunidades de adquirir nuevas informaciones y habilidades; participación y oportunidades de recreación/ocio; ambiente físico (polución/ruidos/tránsito/clima); transporte<sup>10</sup>.

El análisis estadístico fue realizado en el *Programa Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versión 17.0. Fueron realizados análisis exploratorios de los datos a partir de la programación de frecuencias simples absolutas y porcentuales para las variables categóricas y medidas de centralidad y de dispersión para variables cuantitativas. Para la obtención de los puntajes relacionados a la CV, se utilizó la sintaxis colocada a disposición por el grupo WHOQOL<sup>11</sup> y para la evaluación de la consistencia interna se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach.

El test de Correlación de Pearson fue empleado en los análisis de correlación entre variables cuantitativas y la Correlación de Spearman en las correlaciones en que una de las variables era ordinal. Las correlaciones fueron clasificadas como débiles ( $0 < r < 0,3$ ), moderadas ( $0,3 \leq r < 0,5$ ) o fuertes ( $r \geq 0,5$ )<sup>12</sup>. El análisis de regresión lineal múltiple fue empleado con la finalidad de analizar los predictores que impactaron en cada uno de los cuatro dominios de CV. En el análisis de la regresión el nivel de significancia utilizado fue de 1,0%.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la institución, protocolo n<sup>o</sup> 2180/2011, y conducida de acuerdo con los estándares éticos exigidos por la Resolución 466/2012 sobre investigaciones involucrando seres humanos<sup>13</sup>. Los participantes recibieron orientaciones sobre la naturaleza de la investigación, sus objetivos, métodos, beneficios previstos y ausencia de riesgos que constaban en el Término de Consentimiento Libre y Aclarado (TCLA) y sólo después de la anuencia del sujeto y firma del TCLA fue realizada la colecta de datos.

## RESULTADOS

Participaron en esta investigación 253 estudiantes de carreras de graduación del área de la Salud, siendo ellos: Biomedicina (8,7%); Educación Física (9,9%); Enfermería (15,4%); Fisioterapia (17,0%); Medicina (27,3%); Nutrición (11,4%) y Terapia Ocupacional (10,3%).

Entre los participantes, 95,7% eran solteros, 72,3% del sexo femenino, 80,2% declararon color de piel blanca, 67,6% eran migrantes y 34,4% poseían ingreso mensual familiar de 1 a 5 salarios mínimos. La edad varió de 18 a 43 años completos (promedio 22,4 años,  $dp=3,69$  años).

En relación a la salud general evaluada por el NCHRB, los estudiantes la describieron como excelente (24,6%), muy buena (43,7%), buena (30,5%) y mala (1,2%). En adición, la mayoría de los estudiantes, 92,1%, relató no poseer enfermedad crónica.

En cuanto a los hábitos relacionados a la seguridad, 63,6% de los participantes informaron que siempre utilizaban el cinto de seguridad al utilizar automóvil y estar situada en el asiento de adelante, sin embargo, al estar en el banco trasero, este porcentaje cayó a 12,3%. El uso de casco al utilizar motocicleta en los últimos 12 meses fue relatado por 97,3% de los estudiantes. No obstante, sólo 2,5% de los que utilizaban bicicleta en los últimos 12 meses utilizaron el casco. En cuanto al ir en un vehículo en el cual el conductor (el propio estudiante u otra persona) había consumido bebida alcohólica, 15% informaron haber andado como mínimo una vez en esas condiciones, 23,3% de dos a tres veces, 5,9% de cuatro a cinco veces, y 10,3% seis o más veces, en los últimos 30 días.

El porte de arma de fuego o arma blanca y el involucramiento en pelea física, fueron poco relatados (0,8% y 3,2%, respectivamente) por los participantes. En relación al suicidio, 5,5% informaron ya haberlo considerado seriamente y 0,4% intentó, de hecho, el suicidio en los últimos 12 meses.

En relación al consumo de alcohol, 89,7% de los universitarios informaron que ya probaron bebidas alcohólicas y 49,7% tuvieron su primera experiencia con alcohol

antes de los 17 años. Relataron haber ingerido bebida alcohólica en los 30 días anteriores al estudio 78,3% de los participantes, siendo que 28,1% consumieron por uno o dos días, 20,9% consumieron de tres a cinco días, 20,2% de seis a nueve días, 7,1% de 10 a 19 días y 2,0% de 20 a 29 días. En relación al consumo de tabaco, 42,3% informaron que ya consumieron cigarro y 8,3% relataron ya haber fumado regularmente.

En cuanto al consumo de drogas ilícitas, 17,8% relataron que ya consumieron marihuana y 1,2% consumió cocaína durante la vida. El consumo de cola, aerosol o cualquier tipo de pintura o *spray* para estar fuera de la realidad fue informado por 5,5% de los estudiantes; 3,2% ya utilizaron píldoras o inyección de esteroide sin prescripción médica y ningún estudiante relató haber utilizado aguja para el uso de cualquier droga ilícita. El uso de drogas como LSD, PCP, *ecstasy*, hongos, anfetamina (*speed*), anfetamina (*ice*) y/o heroína fue informado por 6% de los participantes. En los 30 días anteriores al estudio, el consumo de marihuana fue relatado por 4,8% de los estudiantes siendo que 3,6% utilizaron 1 o dos veces, 0,8% de 3 a 9 veces y 0,4% utilizó cocaína 1 o 2 veces y 0,4% utilizó otros tipos de drogas ilícitas, como LSD, PCP, *ecstasy*, hongos, anfetamina (*speed*), anfetamina (*ice*) y/o heroína, 1 o 2 veces.

En relación al comportamiento sexual, 89% de los estudiantes informaron que ya tuvieron relación sexual siendo que, de estos, 72,4% tuvieron la primera relación sexual entre los 15 y 20 años. En la última relación sexual, los métodos contraceptivos más utilizados fueron las píldoras (62,5%) y los preservativos (53,0%), 4,3% de los participantes informaron que no utilizaron ningún método para prevención de embarazo y 17,4% relataron que habían consumido alcohol o drogas antes de la relación sexual.

En cuanto a los hábitos alimentarios en el día anterior al estudio, 23,3% de los estudiantes no habían consumido frutas o jugo de frutas y 20,6% no consumieron verduras o vegetales cocidos; 37,9% informaron haber consumido hamburguesas o aperitivos (empanadas, tortas saladas de

masa, etc.) y 50,2% galletas o dulces, como mínimo una vez en el día anterior.

La mayor parte de los universitarios describió su peso como correcto (50,2%) o levemente por encima de lo normal (32,4%). Para mantener o perder peso, 37,2% realizaron dieta alimentaria y 52,6% practicaron ejercicios. Las prácticas inadecuadas para la pérdida de peso, como el uso de laxantes y vómitos y uso de píldoras para adelgazar, fueron relatadas por 1,6% de los estudiantes. La práctica de ejercicios o deportes, en los siete días anteriores al estudio, fue relatada por 56,9% de los participantes.

De acuerdo con las informaciones en salud recibidas en la universidad, 42,3% de los estudiantes relataron haber recibido informaciones sobre prevención del uso del tabaco, 49,8% sobre la prevención del alcohol/drogas, 20,6% sobre prevención de la violencia, 52,6% sobre prevención de accidentes y seguridad, 6,7% sobre

prevención de suicidio, 41,9% sobre prevención de embarazo, 53,8% sobre prevención de Enfermedades Sexualmente Transmisibles (DST), 50,6% sobre prevención de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), 49,0% sobre hábitos dietéticos y nutricionales y 57,7% sobre actividades físicas.

En relación a la CV, 58,5% de los académicos evaluaron su CV como buena. En cuanto a los dominios de CV, los mejores puntajes fueron obtenidos en los dominios Físico (75,07) y Relaciones Sociales (74,70), y los dominios Psicológico y Medio Ambiente presentaron puntajes inferiores (68,49 y 64,29, respectivamente). La Tabla 1 presenta las medidas de centralidad y dispersión y, también, el coeficiente Alfa de Cronbach para los puntajes de los dominios de CV del WHOQOL-bref obtenidos en este estudio.

**Tabla 1.** Medidas de centralidad y dispersión de los puntajes de los dominios de CV del WHOQOL-bref de los estudiantes de las carreras de graduación del área de la Salud, Uberaba, 2012.

Dominio WHOQOL-bref	Mínimo	Máximo	Promedio	Mediana	Desvío estándar	Alfa de Cronbach
Físico	25,00	100,00	75,07	75,00	13,54	0,77
Psicológico	25,00	100,00	68,49	70,83	14,69	0,80
Relaciones sociales	25,00	100,00	74,70	75,00	16,22	0,68
Medio Ambiente	21,88	100,00	64,29	65,62	14,28	0,79

La correlación entre la variable descripción de la salud general (NCHRB) y los dominios de CV (WHOQOL-bref), Tabla 2, mostró correlaciones positivas, significativas,

siendo moderadas con los dominios Físico, Psicológico y Medio Ambiente y débiles con el dominio Relaciones Sociales.

**Tabla 2.** Correlación entre descripción de la salud general y los dominios de CV de los estudiantes de las carreras de graduación del área de la Salud. Uberaba, 2012.

Descripción de la salud general (NCHRB)	Dominios (WHOQOL-bref)							
	Físico		Psicológico		Relaciones sociales		Medio ambiente	
	r	p	r	p	R	p	r	P
	0,48	<0,001	0,43	<0,001	0,22	<0,001	0,39	<0,001

Nota: r= correlación de Spearman.

De acuerdo con la Tabla 3, se observaron correlaciones débiles, positivas y estadísticamente significativas entre hábitos considerados saludables y los dominios Físico y Relaciones Sociales de CV. En cuanto a los

hábitos inadecuados, se observó una correlación débil, negativa y marginalmente significativa entre hábitos considerados inadecuados y el dominio psicológico de CV.

**Tabla 3.** Correlación entre los dominios de CV y los hábitos saludables e inadecuados de los estudiantes de las carreras de graduación del área de la Salud. Uberaba, 2012.

Dominios WHOQOL-bref	Hábitos saludables		Hábitos inadecuados	
	r*	p	r*	p
Físico	0,12	0,04	-0,09	0,12
Psicológico	0,09	0,12	-0,12	0,053
Relaciones Sociales	0,15	0,01	-0,08	0,17
Medio Ambiente	-0,03	0,62	0,006	0,92

**Nota:** r= correlación de Pearson.

La Tabla 4 presenta el análisis de regresión lineal múltiple teniendo como desenlace los dominios de CV. Los predictores fueron las variables sexo, período, ingreso familiar mensual, descripción de la salud general (NCHRB), informaciones de salud recibidas y hábitos de salud inadecuados.

Para el dominio Físico, la proporción de variancia explicada por el modelo fue  $R^2= 20,3\%$  y para el dominio Relaciones Sociales fue  $R^2= 6,9\%$ . El predictor estadísticamente significativo para la CV, en estos dos dominios, fue descripción de la salud general. Esta variable presentó mayor coeficiente de regresión estandarizado para el dominio Físico,  $\beta = 0,45$ , y, para el dominio Relaciones Sociales,  $\beta = 0,25$ .

Para el dominio Psicológico, la proporción de variancia explicada por el modelo fue  $R^2= 19,4\%$  y para el dominio Medio Ambiente fue  $R^2= 23,1\%$ . Los predictores estadísticamente significativos para la CV fueron descripción de la salud general para el dominio Psicológico y, en orden decreciente de importancia, descripción de la salud general e ingresos para el dominio Medio Ambiente. La variable descripción de la salud general presentó mayor coeficiente de regresión estandarizado para los dominios Psicológico,  $\beta = 0,43$ , y para el dominio Medio Ambiente,  $\beta = 0,35$ . La variable ingreso familiar mensual presentó  $\beta = 0,28$  para el dominio Medio Ambiente.

Las variables sexo, período, informaciones en salud recibidas y hábitos inadecuados no presentaron significancia estadística cuando fueron controladas para las demás variables.

## DISCUSIÓN

El perfil de los universitarios participantes de este estudio se asemeja al encontrado en otras investigaciones que describen mayor frecuencia de graduandos y de instituciones federales de enseñanza superior del sexo femenino, estado civil soltero y grupo etario entre 20 a 24 años<sup>14,15</sup>.

En cuanto a los hábitos relacionados a la seguridad, se observó un bajo porcentaje de uso del cinto de seguridad en vehículos, especialmente cuando se encontraban en el asiento trasero. El uso de casco estuvo más relacionado a las motocicletas y hubo relatos de la asociación de consumo de bebida alcohólica y manejo de medio de transporte. Un estudio sobre comportamiento en el tránsito entre estudiantes de Medicina encontró resultados superiores, siendo que 91,2% de los universitarios utilizaban cinto de seguridad y 95,5% siempre usaban el casco. Sin embargo, resultados semejantes fueron obtenidos entre los participantes que conducían después de la ingestión de bebida alcohólica (54,8%)<sup>16</sup>.

**Tabla 4.** Análisis de regresión lineal múltiple para los dominios de CV de acuerdo con estudiantes de las carreras de graduación del área de la Salud. Uberaba, 2012.

Predictores	Dominio Físico		Dominio Relaciones Sociales		Dominio Psicológico		Dominio Medio Ambiente	
	$\beta$	p	$\beta$	p	B	P	$\beta$	P
	Sexo	0,12	0,054	0,15	0,03	0,04	0,50	0,07
Período	0,008	0,90	0,08	0,24	-0,01	0,78	-0,02	0,64
Ingreso familiar mensual	-0,10	0,11	0,06	0,32	0,01	0,81	0,28	<0,001
Descripción de la salud general	0,45	<0,001	0,25	<0,001	0,43	<0,001	0,35	<0,001
Informaciones en salud recibidas	0,05	0,44	0,17	0,81	0,03	0,56	0,06	0,34
Hábitos inadecuados	-0,18	0,77	-0,05	0,42	-0,09	0,12	0,02	0,69

La mayoría de los universitarios de este estudio consumió bebida alcohólica en los 30 días anteriores a la investigación y muchos relataron haberla experimentado, por primera vez, antes del ingreso a la universidad. Resultados semejantes fueron obtenidos en investigación que evaluó la prevalencia de comportamientos de riesgo en universitarios y evidenció que 19,9% eran fumadores y 33,1% ingirieron bebidas alcohólicas<sup>17</sup>. Otro estudio identificó que 89,4% de los estudiantes consumía alcohol, siendo que 23,6% hacían uso semanal<sup>18</sup>.

Para muchos participantes de este estudio el inicio de consumo de alcohol precedió el ingreso en la enseñanza superior, sin embargo, esta es una cuestión que merece especial atención en virtud de la gran cantidad de fiestas y festejos que existen durante la fase universitaria y que pueden incentivar el inicio o reforzar el consumo de alcohol<sup>19</sup>.

El consumo de drogas ilícitas fue poco relatado en este estudio, siendo que la marihuana fue la más consumida. Este resultado se relaciona con los datos de una investigación sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas entre universitarios brasileños que también identificó la marihuana como la droga ilícita más utilizada (20,3%)<sup>18</sup>.

Los resultados relacionados al comportamiento sexual entre los participantes de esta investigación corroboran estudios que evidenciaron el inicio de la actividad sexual en la adolescencia<sup>20</sup>, así como, el uso de preservativos para este grupo etario<sup>21-23</sup>. Sin embargo, hubo relatos de relación sexual desprotegida y consumo de alcohol o drogas antes de la relación sexual. En estudio sobre la vulnerabilidad a las enfermedades sexualmente transmisibles entre universitarios, 68,8% de los participantes relataron el uso de bebidas alcohólicas antes de las relaciones sexuales y 4,0% hicieron uso de otras drogas. El consumo de bebidas alcohólicas y/o drogas antes de las relaciones sexuales constituye un fuerte predictor de comportamiento de riesgo y puede contribuir a la relación sexual desprotegida y mayor riesgo de adquirir EST/SIDA<sup>20,22</sup>.

Se observaron hábitos alimentares inadecuados, con bajo consumo de frutas y verduras y elevado consumo de hamburguesas o aperitivos, galletas o dulces en el día anterior al estudio. El bajo consumo de frutas y verduras también fue observado en otros estudios, siendo el comportamiento de riesgo a la salud más frecuente entre

universitarios del norte de Minas Gerais<sup>7</sup> y del sur de Bahia<sup>24</sup>.

De acuerdo con las informaciones en salud recibidas en la universidad, se verificó que el tema prevención de la violencia y prevención de suicidio fueron poco relatados, además de eso, los demás temas presentaron porcentajes que pueden ser considerados bajos dado que se trata de una muestra de universitarios del área de la Salud.

En este sentido, se corrobora el entendimiento de que las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud de los universitarios deben partir de los saberes y experiencias para que los estudiantes sean sujetos activos en la búsqueda de informaciones y que, con autonomía, busquen alternativas prácticas que permitan superar las situaciones que los vulnerabilizan y cambien sus hábitos en una dirección más saludable<sup>25</sup>.

En relación a la CV, la mayoría de los participantes la evaluó positivamente, siendo que los mejores puntajes de CV fueron obtenidos en el dominio Físico. Este dominio evalúa las percepciones del individuo con respecto a dolor y malestar, energía y fatiga, sueño y reposo, movilidad, actividades de la vida cotidiana, dependencia de medicación o de tratamientos, capacidad de trabajo. Esto puede estar relacionado a la buena percepción de salud de los estudiantes, así como al hecho de que los universitarios, en su mayoría, son jóvenes, saludables y consiguen realizar las actividades cotidianas con poca o ninguna dificultad, dolor, malestar y perjuicio en su capacidad para las actividades académicas<sup>2</sup>.

Se observó un deterioro en el dominio Medio Ambiente, siendo el dominio con peor CV en la percepción de los participantes, así como en otro estudio con universitarios del área de la Salud que identificó menores puntajes de CV en el dominio Medio Ambiente, tanto entre estudiantes ingresantes como entre los concluyentes<sup>26</sup>. De la misma forma, una investigación con estudiantes del primer y sexto años de la carrera de Medicina observó el dominio Medio Ambiente con los menores puntajes en la evaluación de la CV<sup>27</sup>.

El dominio Medio Ambiente evalúa las percepciones en cuanto a la seguridad física y

protección, el ambiente en el hogar, recursos financieros, disponibilidad y calidad de los cuidados de salud y sociales, oportunidades de adquirir nuevas informaciones y habilidades, participación y oportunidades de recreación/ocio, ambiente físico y transporte. El menor puntaje de CV en este dominio puede indicar dificultades relacionadas a la vida universitaria, como adaptación a la ciudad, vivienda, separación de los familiares, responsabilidad por la administración financiera, organización del tiempo, entre otras<sup>28</sup>.

Se observó que, aunque débil, la correlación entre los dominios de CV y los hábitos considerados saludables mostró que cuánto más hábitos saludables los estudiantes poseen, mejor la CV en los dominios Físico y Relaciones Sociales. Ya la correlación entre los dominios de CV y los hábitos considerados inadecuados sugirió que a medida que aumentan los hábitos inadecuados, disminuye la CV en el dominio Psicológico. Se observó, también, que la variable descripción de la salud general se correlacionó positivamente con los dominios de CV, indicando que cuanto mejor la percepción de salud, mejor la CV de los estudiantes.

Estos datos corroboran con un estudio realizado con universitarios extranjeros del área de salud que, aunque haya utilizado diferentes instrumentos de colecta de datos, identificó una relación significativa entre la adopción de estilos de vida promotores de la salud y calidad de vida indicando que el estilo de vida promotor de la salud actuó como predictor de la calidad de vida de los estudiantes<sup>29</sup>.

En adición, los resultados del análisis de regresión lineal múltiple mostraron que el pradio "ingresos" impactó en el dominio Medio Ambiente, mostrando que poseer mejores condiciones financieras influyó positivamente la CV en este dominio y, también, que el predictor descripción de la salud general impactó todos los dominios de CV, indicando que poseer una buena percepción de salud influyó positivamente a CV.

Los resultados obtenidos corroboraron con otro estudio en el cual las

condiciones financieras de los universitarios repercutieron directamente sobre la calidad de vida, indicando la importancia del ingreso para la percepción de la CV, principalmente en lo tocante a la satisfacción de las necesidades<sup>30</sup>.

Además, la percepción de salud influyó positivamente en la calidad de vida de los universitarios, indicando una relación directa entre salud y calidad de vida<sup>29</sup> y confirmando la importancia del monitoreo de indicadores de salud y de calidad de vida<sup>8</sup> y el desarrollo de acciones de promoción de la salud para mejoría de la salud y de la calidad de vida de los universitarios.

## CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio evidenciaron la necesidad de atención a los hábitos de salud asumidos por los universitarios, particularmente a los relacionados a la temática de seguridad, consumo de drogas lícitas e ilícitas, comportamiento sexual y alimentación, por parte de todos los envueltos en el contexto universitario, sean gestores educacionales, docentes, profesionales que actúan en la asistencia estudiantil y, especialmente, los propios estudiantes.

Los datos obtenidos mostraron que los participantes de esta investigación presentaron mejor CV en los aspectos relacionados a los dominios Físico y Relaciones Sociales y que, en estos dominios, la CV presentó relación directa con los hábitos de salud considerados saludables. Los hábitos de salud considerados inadecuados contribuyeron a la disminución de la CV en el dominio Psicológico. Además de eso, se observó que cuanto mejor la percepción de salud de los universitarios, mejor su CV. Estos resultados llevan a la reflexión sobre la relación directa entre salud y calidad de vida, así como la importancia de las acciones de promoción de la salud para mejoría de la salud y de la calidad de vida de los universitarios.

Se destacan como limitaciones del presente estudio el hecho de haber sido desarrollado en sólo una institución y la imposibilidad de establecer relaciones de causalidad entre las variables debido al recorte seccional. Así, se sugiere la realización

de estudios multicéntricos y longitudinales que posibilitarán el acompañamiento de los estudiantes a lo largo de la carrera y permitirán la profundización del estudio de las relaciones entre los hábitos de salud y la CV de los universitarios.

A pesar de las limitaciones, esta investigación posibilitó conocer mejor la realidad de los universitarios en cuestión, sus hábitos de salud y CV, así como identificar los factores impactantes en su CV. De esta forma, podrá contribuir con la discusión colectiva de cuestiones propias de la juventud y de su vulnerabilidad y, también, con el desarrollo de acciones dirigidas a la prevención de agravamientos y a la promoción de la salud, con el fin de alcanzar respuestas favorables para la salud y para la calidad de vida de los universitarios.

## REFERENCIAS

1. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2000 [citado en 29 ene 2018]; 5(1):33-8. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso)
2. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos IACO. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Rev Bras Educ Méd*. [Internet]. 2013 [citado en 29 ene 2018]; 37(2):217-25. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022013000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200009&lng=en&nrm=iso)
3. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2000 [citado en 29 ene 2018]; 5(1):7-18. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso)
4. Silva EC, Heleno MG. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Rev Psicol Saúde* [Internet]. 2012 [citado en 29 ene 2018]; 4(1):69-76. Disponible en: <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/126/225>
5. Londoño Pérez C. Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria: preditores da adaptação à vida universitária. *Acta Colomb Psicol*. [Internet]. 2009 [citado en 29 ene 2018]; 12(1):95-107. Disponible

- en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v12n1/v12n1a09.pdf>
6. Damasceno RO, Boery RNSO, Boery EN, Anjos KF. Fatores associados à qualidade de vida em estudantes universitários. In: 67<sup>o</sup> Reunião Anual da SBPC; jul-2015; São Carlos. São Carlos, SP: SBPC; 2015 [citado em 29 ene 2018]. Disponível em: [http://www.sbpnet.org.br/livro/67ra/resumos/resumos/6012\\_15ae9f6517f558b61e0b76d771d1dd74d.pdf](http://www.sbpnet.org.br/livro/67ra/resumos/resumos/6012_15ae9f6517f558b61e0b76d771d1dd74d.pdf)
7. Lima CAG, Maia MFM, Magalhães TA, Oliveira LMM, Reis VMCP, Brito MFSF, et al. Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. *Cad Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [citado em 29 ene 2018]; 25(2):183-91. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2017000200183&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000200183&lng=en&nrm=iso)
8. Oliveira NRC, Padovani RDC. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2014 [citado em 29 ene 2018]; 19(3):995-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300995&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300995&lng=en&nrm=iso)
9. Franca C, Colares V. Validação do National College Health Risk Behavior Survey para utilização com universitários brasileiros. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2010 [citado em 29 ene 2018]; 15(1):1209-15. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700030&lng=en&nrm=iso)
10. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2000 [citado em 29 ene 2018]; 34(2):178-83. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-8910200000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910200000200012&lng=en&nrm=iso)
11. Harper A, Power M. Sintaxe SPSS - WHOQOL-bref. In: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRGS. Versão em Português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) [Internet]. [Porto Alegre: UFRGS]; 1998 [citado em 16 mar 2018]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Sintaxe.pdf>
12. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. 400p.
13. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. D. O. U., Brasília, DF, 13 jun 2013 [citado 18 dez 2017]; (12 seção1):59-61. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação superior de 2015: resumo técnico. Brasília, DF: INEP; 2018.
15. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais Ensino Superior. IV Pesquisa do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras. Uberlândia, MG: Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE); 2016.
16. Colicchio D, Passos ADC. Comportamento no trânsito entre estudantes de medicina. *Rev Assoc Méd Bras.* 2010; 56(5):535-40.
17. Langame AP, Chehuen Neto JA, Melo LNB, Castelano ML, Cunha M, Ferreira RE. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2016 [citado em 4 may 2018]; 29(3):313-25. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4796>
18. Antoniassi Júnior G, Gaya CM. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2015 [citado em 4 may 2018]; 28(1):67-74. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40842428009>
19. Meier MH, Hill ML, Small PJ, Luthar SS. Associations of adolescent cannabis use with academic performance and mental health: a longitudinal study of upper middle class youth. *Drug Alcohol Depend.* [Internet]. 2015 [citado em 4 may 2018]; 156:207-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4633365/>
20. Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [citado em 4 may 2018]; 20(1):95-104. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000100095](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100095)
21. Ministério da Saúde (Br), Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010.
22. Dessunti EM, Reis AOA. Vulnerabilidade às DST/AIDS entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. *Ciênc Cuid Saúde.* [Internet]. 2012 [citado em 4 may 2018];

- 11(Supl):274-83. Disponible en: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/17738/pdf>
23. Delatorre MZ, Dias ACG. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. Rev SPAGESP [Internet]. 2015 [citado en 06 ene 2018]; 16(1):60-73. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006)
24. Sousa TF, José HPM, Barbosa AR. Condutas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2013 [citado en 06 ene 2018]; 18(12):3563-75. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200013)
25. Ayres JRCM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França-Júnior I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akeman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 375-418.
26. Barros MJ, Borsari CMG, Fernandes AO, Silva A, Finoli E. Avaliação da qualidade de vida de universitários da área da saúde. Rev Bras Educ Saúde [Internet]. 2017 [citado en 06 ene 2018]; 7(1):16-22. Disponible en: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBE S/article/view/4235>
27. Ramos-Dias JC, Libardi MC, Zillo CM, Igarashi MH, Senger MH. Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba – PUC/SP. Rev Bras Educ Méd. [Internet]. 2010 [citado en 06 ene 2018]; 34(1):116-23. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022010000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100014)
28. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das universidades federais brasileiras. Brasília, DF: ANDIFES; 2011.
29. Tol A, Tavassoli E, Shariferad GR, Shojaeezadeh D. Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. J Educ Health Promot. [Internet]. 2013 [citado en 06 ene 2018]; 2:11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3778574/>
30. Maciel ES, Vilarta R, Vasconcelos JS, Modeneze DM, Sonati JG, Vilela GB, et al. Correlação entre nível de renda e os domínios da qualidade de vida de população universitária brasileira. Rev Bras Qual Vida [Internet]. 2013 [citado en 19 abr 2018]; 5(1):53-62. Disponible en: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1458>

### CONTRIBUCIONES

**Cíntia Tavares Carleto** fue responsable por el esbozo del estudio, colecta de datos, análisis estadístico de los datos, discusión de los resultados, redacción y revisión. **Muriele Pereira Mendes Cornélio** participó en la discusión de los resultados, normalización bibliográfica, redacción y revisión. **Giovanna Gaudenci Nardelli** participó en la colecta de datos, discusión de los resultados, redacción y revisión. **Eliana Maria Gaudenci** participó en la colecta de datos, redacción y revisión. **Vanderlei José Haas** realizó el análisis estadístico de los datos y la revisión. **Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa** orientó y supervisó todas las etapas de la investigación y realizó la revisión.

### Cómo citar este artículo (Vancouver)

Carleto CT, Cornélio PM, Nardelli GG, Gaudenci EM, Haas VJ, Pedrosa LAK. Salud y calidad de vida de universitarios del área de salud. REFACS [Internet]. 2019 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 7(1):51-61. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

### Cómo citar este artículo (ABNT)

CARLETO, C.T. et al. Salud y calidad de vida de universitarios del área de salud. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 1, p. 51-61, 2019. Disponible en: *<agregar link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

### Cómo citar este artículo (APA)

Carleto, C.T., Cornélio, P.M., Nardelli, G.G., Gaudenci, E.M., Haas, V.J. & Pedrosa, L.A.K. (2019). Salud y calidad de vida de universitarios del área de salud. REFACS, 7(1), 51-61. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.