

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

PERFIL ANTROPOMÉTRICO Y ALIMENTAR DE LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE INTEGRACIÓN LATINO-AMERICANA (UNILA)

CORREA PÉREZ, Cecilio Luis.

Estudiante del curso de Ciencias Biológicas – ILACVN – UNILA;
E-mail: cecilio.perez@aluno.unila.edu.br;

FRASSON FURTADO, Danúbia

Docente/pesquisador del curso de Ciencias Biológicas – ILACVN – UNILA.
E-mail: danubia.frasson@unila.edu.br.

1 Introducción

La obesidad es caracterizada por aumento de masa adiposa del organismo, estando comúnmente relacionada a disturbios nutricionales y metabólicos. También es considerada una condición clínica seria y prevalente, pudiendo tornarse el principal problema de salud del siglo XXI y es la primera causa de enfermedades crónicas del mundo (Ramos y Barros Filho, 2003).

El siguiente trabajo fue realizado con el fin de reconocer los factores relacionados a las condiciones socio-culturales y ambientales con respecto a posibles alteraciones metabólicas y nutricionales en función de la inserción de los alumnos en un nuevo espacio geográfico, conocer mediante los parámetros alimentares y el estado nutricional de los alumnos de la UNILA, sus hábitos alimentares, relación con sus valores culturales y verificar los efectos pos-adaptación de estos individuos. Así también conocer el perfil alimentar de los estudiantes, comprender como los mismos conducen su alimentación y cuales son aquellos factores que podrían influenciar su nutrición.

2 Metodología

La muestra estudiada corresponde a 40 alumnos, hombres y mujeres, de la Universidad de Integración Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil, todos mayores de edad y pertenecientes a los países de Paraguay, Brasil, Bolivia, Argentina, Uruguay, Ecuador, Colombia y Venezuela que accedieron voluntariamente a formar parte del estudio.

Todos los universitarios regularmente matriculados en la UNILA fueron invitados a participar del estudio y fueron excluidos los estudiantes que no presentaban una permanencia mínima de un año en la ciudad donde se encuentra la sede de la UNILA.

La evaluación de las mediciones antropométricas se realizó con base en las técnicas propuestas por Lohman et al, 1988. La mensuración del peso se realizó con un mínimo de ropa, utilizando una balanza digital portátil de la marca PLENNA (Soft Step MEA-08608). La estatura se midió utilizando el antropómetro portátil SECA, fijado a un soporte de aluminio desmontable, donde el estudiante fue medido sin zapatos, posicionado con los pies unidos y contra la pared, apoyando el talón, pantorrillas, glúteos, omóplatos y cabeza, respetando el plano de *Frankfurt*. La circunferencia de brazo (CB), se realizó utilizando una cinta métrica (con precisión de 1mm), la circunferencia abdominal (CA), por medio de una cinta métrica inelástica, con el estudiante en pie y con el abdomen relajado, los brazos descontraídos al lado del cuerpo, siendo la cinta colocada horizontalmente 1 cm arriba de la cresta. Fueron realizadas mediciones en triplicado de los pliegues cutáneos tricípital y bicipital utilizando el compás Lange.

Seguidamente a todos los voluntarios les fue aplicado un cuestionario semiestructurado con un abordaje cuali-cuantitativo abarcando 3 ejes principales: socio-económico, socio-cultural de la alimentación y alimenticio-nutricional. El cuestionario fue respondido en entrevistas realizadas directamente con los estudiantes, de forma individual con cada voluntario. Para la determinación del índice de calidad de vida fueron consideradas las aseveraciones sobre el estilo de vida, hábitos y percepción personal obtenidas a través del cuestionario. Fue calculado el índice de masa corporal (IMC), el cual corresponde a la masa corporal o peso en kilos (kg) dividida por el cuadrado de la estatura, medida en metros (m).

3 Fundamentación teórica

Estudios recientes muestran que en consecuencia de nuevos y peores hábitos alimentares, la población latinoamericana ha engordado a lo largo de las últimas tres décadas. Datos del Ministerio de la Salud brasilera muestran que 43,3% de la población brasileña, mayor de 18 años, presenta exceso de peso y de estos, 13% son obesos (OMS, 2000). La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) lanzó una alerta sobre el aumento de la obesidad en América Latina y Caribe, un problema que afecta 23% de la población adulta de la región.

La dieta poblacional es muy variable, dependiendo de la cultura de cada localidad o país, así como de su poder socio-económico. Según John R. Speakman y Stephen O'Rahilly (2012), alteraciones ambientales y comportamentales pueden generar un estrés en el individuo, pudiendo ser emocional, físico, dietético y sobre su situación socio-económica, haciendo con que haya alteraciones de masa corporal.

La modificación de hábitos alimentares influye directamente en la alteración de la masa adiposa (Restrepo M., et al., 2006). Por tanto, cambios de país pueden generar estrés, tanto emocionales relacionados a la adaptación al ambiente social, como físicos relacionados a la adaptación con el huso horario, hábitos alimentares, temperatura entre otros.

4 Resultados

Del grupo de estudio 57,5% son del sexo femenino (23) y 42,5% del sexo masculino (17); la media de edad encontrada para mujeres fue de $22,2 \pm 2,26$ años, variando entre 19 y 28 años y para hombres $23,8 \pm 3,3$ años, variando entre 20 y 32 años.

En mujeres la media de masa corporal (61,4 kg) fue menor que el de los hombres (72,35 kg). En contrapartida, los pliegues bicipital y tricípital fueron menores en los hombres (7,05 mm y 10,35 mm, respectivamente) que en las mujeres (11,39 mm y 19,73 mm respectivamente). Según la clasificación de IMC, 2,5 % (n=1) presentaban desnutrición leve, 70% (n=28) estaban eutróficas, 20% presentaban (n=8) sobrepeso y 7,5 % (n=3) obesidad grado I.

De los estudiantes el 60% manifestó tener una calidad de sueño muy buena a buena, el 25% una calidad de sueño media, mientras que el 15% afirmó tener una calidad de sueño mala a muy mala. La mayoría afirmó poseer una cantidad de sueño de entre 6 a 8 horas.

El 52,5% de los estudiantes realizan algún tipo de actividad y el restante 47,5% son sedentarios. De los que presentaron sobrepeso 50% no realiza ningún tipo de actividad física, mientras de los que presentaron obesidad grado I cerca del 66,6%. Según el Índice de Calidad de vida propuesto, 47,5% (n=19) de los participantes posee una buena calidad de vida, siendo estos en su mayoría eutróficos (84,2%); un 37,5% (n=15), en su mayoría también eutróficos, tiene una calidad de vida media y el 15% (n=6), compuesto mayoritariamente por alumnos con sobrepeso y obesidad grado I, posee una mala calidad de vida.

5 Conclusiones

La media de masa corporal en mujeres es menor que el de los hombres y los pliegues bicipital y tricípital fueron menores en hombres que en las mujeres. Esa desigualdad en las pliegas cutáneas puede ser explicada debido a las diferencias sexuales que hacen la mujer tener una mayor cantidad de tejido adiposo que el hombre debido a una mayor actividad de la lipasa lipoproteína, regulada por las hormonas esteroideas sexuales femeninas, según Bjorntorp 1991.

Según los datos obtenidos, la mayor parte de los estudiantes muestreados (70%, n=28) se encontraban eutróficos o con un peso normal y 3 individuos con sobrepeso. Presentaron un riesgo aumentado 3 con sobrepeso y la totalidad (n=3) de los estudiantes con obesidad grado I. Los resultados obtenidos muestran que el 52,5% de los estudiantes realiza algún tipo de actividad y el restante 47,5% son sedentarios. Observando por la clasificación del IMC, ambos, inactivos y activos, se encuentran bien distribuidos. Desde la llegada de los alumnos a la universidad, 77,5% pasaron a alimentarse en restaurantes, comprar comidas rápidas o a consumir alimentos preparados por otras personas. De los factores analizados y que afectarían la calidad de vida: percepciones acerca del hábito alimenticio, peso y confortabilidad con su cuerpo, calidad del sueño, uso de cigarrillos, consumo de bebidas alcohólicas y práctica de actividad física. La mayoría de individuos con sobrepeso y todos aquellos con obesidad grado I presentan una calidad de vida más baja cuando comparados a la mayoría de los individuos eutróficos. Según el historial familiar de enfermedades, dentro del grupo estudiado la prevalencia de las denominadas “enfermedades crónicas” es del 48,5%, entre tanto no encontramos una relación sólida en cuanto a la presencia de enfermedades crónicas en el historial familiar y la condición actual de los alumnos estudiados.

Fue posible identificar aspectos relacionados a la nutrición, hábitos alimentares y cultura de los estudiantes, pudiendo ser percibido las diferencias regionales presentes en cuanto a la alimentación, permitiendo en el análisis, el reconociendo y descripción de padrones del perfil alimentar de los mismos, así también fueron reconocidos aquellos cambios y factores que influyen su alimentación. En otro punto también fueron reconocidos aquellos factores relacionados al estado nutricional de los participantes, pudiendo identificar su estado nutricional actual, así como factores que guardan estrecha relación con esta condición.

6 Principales referencias bibliográficas

RAMOS, A. M. P. P. y BARROS FILHO, A. A., “Prevalência da obesidade em adolescentes de Bragança Paulista e sua relação com a obesidade dos pais”. Archivos Brasileiros Endocrinológico Metabólico, v. 6, p. 663–667, 2003.

LOHMAN T.G., ROCHE A.F., MARTORELL R., Antropometric standardization reference manual. Champaign: Human kinetics; 1988.

SPEAKMAN JR, O'RAHILLY S., Fat: an evolving issue. *Dis Model Mech. Sep*; 5(5): p. 569-73, 2012.

RESTREPO M., SANDRA LUCIA, et al., Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *Rev. chil. nutr.* [online], v.33, n. 3, p. 500-510, 2006 .