



Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida

Impact of promoting healthy lifestyles to improve quality of life

Artículo resultado de investigación

Enviado: 25 de agosto de 2016 / Aceptado: 21 de febrero de 2017 / Publicado: 29 de junio de 2017

Nicole Guadalupe Vallejo Alviter*, Eduardo Martínez Moctezuma**

Forma de citar este artículo en APA:

Valejo Alviter, N. G. y Martínez Moctezuma, E. (2017). Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 225-235. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2442>

Resumen

Este artículo es el resultado de un proceso investigativo llevado a cabo en la secundaria José Martí en la comunidad Mesa de Guadalupe, perteneciente al Estado de Veracruz en México; la investigación tuvo como objetivo conocer si la promoción de estilos de vida saludables impacta de manera positiva en la conducta de los adolescentes de dicha Institución. Se llevó a cabo un taller que se elaboró a partir de un diagnóstico realizado a los adolescentes mediante un cuestionario de estilos de vida. Los resultados muestran que disminuyó el alto riesgo en las diferentes áreas que contiene el cuestionario, por tanto, concluimos que la promoción de estilos de vida saludable impacta positivamente a los adolescentes modificando conductas y hábitos que ponen en riesgo su salud.

Palabras clave:

Calidad de vida; Educación; Estilos de vida saludables; Promoción de la salud; Uso de drogas.

* Licenciada en Psicología. Estudiante de Maestría en Psicología. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana. Correo electrónico: nvallejoalviter@gmail.com Orcid: 0000-0002-3959-4366

** Licenciada en Psicología. Unidad de Atención de Servicios Psicológicos en Salud. Facultad de Psicología, Xalapa. Universidad Veracruzana. Correo electrónico: eduardops33@gmail.com Orcid: 0000-0003-0702-9749



Abstract

This article is the result of an investigative process carried out at José Martí Secondary school in the Mesa de Guadalupe community, belonging to the state of Veracruz in Mexico; The objective of the research was to know whether the promotion of healthy lifestyles positively impact the behavior of adolescents in the institution. A workshop was conducted that was developed from a diagnosis made to adolescents through a lifestyle questionnaire. The results show that the high risk in the different areas of the questionnaire has decreased, so we conclude that the promotion of healthy lifestyles positively impacts adolescents by modifying behaviors and habits that endanger their health.

Keywords:

Quality of life; Consumption of drugs; Education; Healthy lifestyles; Health promotion.

Introducción

Los estilos de vida saludable son la base de un nivel alto de calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1995, definió la calidad de vida basada en estudios transculturales como la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, intereses y valores propios. Este concepto engloba la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales, creencias personales y la relación con el entorno.

Para alcanzar un estado de salud es importante promover estilos de vida saludable, entendidos como el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza a diario con determinada frecuencia; y que depende de sus necesidades, posibilidades económicas, entre otros factores.

Siguiendo la definición en la Carta de Ottawa (OMS, 1986), la promoción de la salud se define como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Giraldo Osorio, Toro Rosero, Macías Ladino, Valencia Garcés y Palacio Rodríguez (2010), también argumentan que los conocimientos determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables, puesto que permiten a las personas tomar decisiones informadas y optar por comportamientos saludables o de riesgo frente al cuidado de su salud.

De acuerdo con Papalia, Olds y Feldman (2001), la adolescencia es una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos. Entre la pubertad y la adultez temprana tienen lugar cambios en la estructura cerebral en los que se ven involucradas las emociones, el juicio, la organización de la conducta y el autocontrol.

Es por ello que esta etapa, además de estar caracterizada por cambios físicos y psicológicos en el desarrollo, también puede identificarse por poner en cierta vulnerabilidad a los adolescentes, quienes, como lo expresa Gallego Codes (2007), pueden imitar patrones de conducta para sentirse aceptados en grupos sociales. Estos patrones de conducta pueden ser el consumo de drogas, las actividades delictivas, relaciones sexuales riesgosas, entre otros.

Para Pender (2000), los problemas de salud globalmente más predominantes son el resultado de las conductas personales desfavorables y el medio ambiente. Una de las principales dificultades es el consumo de drogas; al respecto, Velasco (2005) señala que:

Las estadísticas mexicanas concernientes al consumo de drogas lícitas (tabaco, alcohol), e ilícitas (mariguana, inhalables, cocaína, heroína, sustancias sintéticas, etc.), indican que la edad de inicio es la que corresponde a los años que los jóvenes pasan en la secundaria y en la preparatoria (p. 76).

Por su parte, González-Forteza et al. (2015) señalan que,

la relación que existe entre el consumo de drogas en estudiantes y otras conductas problemáticas o de riesgo (actos antisociales, conductas sexuales riesgosas, intentos suicidas, depresión) resaltan la necesidad de atender el traslape de estas conductas en forma integral y coordinada, ya que repercuten en el desarrollo psicológico y emocional, lo que representa un bache en el desarrollo pleno y armónico de los adolescentes (p. 30).

Hernández, Velázquez y Garoz (2007) argumentan que además de adquirir conductas positivas, se deben controlar aquellas de riesgo asociadas con la adquisición de hábitos.

Objetivo general

Conocer si la promoción de estilos de vida saludable puede impactar positivamente para que los adolescentes modifiquen conductas que ponen en riesgo su calidad de vida.

Metodología

Esta investigación se llevó a cabo utilizando la metodología cuantitativa, mediante un diseño preexperimental, puesto que se aplicó un pre y post test del cuestionario Estilos de vida saludable al taller, en el cual se midieron las áreas: equilibrio psicocorporal, autoconcepto, hábitos alimenticios, patrones de uso de sustancias tóxicas, uso de tiempo libre, expresividad y creatividad, para conocer si se encontraban en alto, mediano y bajo riesgo. También se utilizó la técnica cualitativa de grupo focal a manera de cierre del taller, con el objetivo de respaldar los resultados del cuestionario.

Participantes

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con 76 estudiantes de la telesecundaria José Martí, perteneciente a la comunidad de Mesa de Guadalupe en el municipio de Alto Lucero, Veracruz, en México; los alumnos fueron 38 hombres y 38 mujeres, de entre 12 y 15 años de edad.

A continuación, se presentan las fases de la intervención:

Fase 1. Gestión de la intervención. La Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) de la telesecundaria José Martí solicitó ayuda a la Unidad de Atención de Servicios Psicológicos en Salud (USPES), ya que había un alto número de alumnos con problemas de adicciones, trastornos alimenticios y cutting.

Fase 2. Presentación. Primera visita a la telesecundaria José Martí para conocer el plantel educativo y llegar a acuerdos de intervención con los directivos y docentes.

Fase 3. Diagnóstico. En la primera sesión se realizó un diagnóstico mediante la aplicación del cuestionario de estilos de vida (Universidad Veracruzana, 2017), el cual consta de las siguientes áreas: equilibrio psicocorporal, autoconcepto, hábitos alimenticios, patrones de uso de sustancias tóxicas, uso de tiempo libre, expresividad y creatividad.

Fase 4. Elaboración del taller. Se determinaron las áreas de mayor riesgo y se elaboró el plan de trabajo, que consistió en informar y llevar a la reflexión mediante un taller vivencial para los estudiantes.

Fase 5. Desarrollo del taller. Se impartió el taller de estilos de vida saludable, con el objetivo de conocer si la promoción de estos impacta positivamente a los adolescentes para mejorar la calidad de vida.

Fase 6. Aplicación del cuestionario post intervención. Se empleó el cuestionario estilos de vida saludable al finalizar el taller.

El taller se integró de acuerdo con las áreas que mide el cuestionario estilos de vida saludable. En el área de autoconcepto se abordó la autoestima, cómo la autovaloración ayuda a las personas a la realización de potencialidades y logros en la vida. Es en la adolescencia donde el individuo forja una identidad firme, y precisa apoyo social por parte de otros cuyos valores coincidan con los propios, así como hacerse valioso para avanzar con confianza hacia el futuro.

Dentro del área patrones de uso de sustancias tóxicas, se tomó como referencia el Modelo de Desarrollo Social (SDM por su acrónimo en inglés) elaborado por Catalano y Hawkins (1996), en el cual se proponen factores de riesgo y protección que pueden ser individuales, familiares, escolares o comunitarios.

En cuanto al área de creatividad se tuvo como objetivo que los jóvenes rescataran sus habilidades y capacidades para exteriorizar sus sentimientos mediante la expresión verbal y no verbal, elaborando dibujos, poemas, representaciones, entre otras actividades.

En el área de hábitos alimenticios se realizaron presentaciones y videos acerca de hábitos saludables de alimentación, se empleó el gráfico del plato del buen comer, y los estudiantes identificaron qué alimentos consumían en los últimos días.

En el área de uso de tiempo libre se habló con los adolescentes de la importancia de mantener un equilibrio sobre las labores que realizan diariamente, ocupando su tiempo libre en actividades recreativas que estimulen su desarrollo cognitivo y personal.

Resultados

De acuerdo con los resultados del pre y post aplicación del cuestionario estilos de vida, en la mayoría de las áreas disminuyó el alto riesgo; el área identificada con un alto riesgo en hombres fue patrones de usos de sustancias tóxicas, ya que había un 46%, que al finalizar el taller disminuyó a 15%. En las mujeres, las áreas que se encontraban en alto riesgo fueron hábitos alimentarios y equilibrio psicocorporal, ambas con 38% de alto riesgo, y disminuyeron a 13% y 15%, respectivamente. En el área uso del tiempo libre en los hombres, no disminuyó el alto riesgo; sin embargo, se observa que se dispersó en bajo y mediano riesgo. En el área patrones de usos de sustancias tóxicas en mujeres se observó un aumento en el alto riesgo, sin embargo, el 67% se mantiene en bajo riesgo en el pre y post.

Durante el desarrollo del taller de estilos de vida en la secundaria José Martí se observó interés y participación en cada uno de los temas abordados. En el cierre del taller, los jóvenes comentaron su reflexión acerca de la percepción que tienen de sí mismos, de cómo las actividades contribuyeron a conocerse, detectar aspectos negativos en sus estilos de vida y de qué manera perciben su calidad de vida previo y posterior al taller.

Como se menciona anteriormente, el área de mayor riesgo en hombres fue la de patrones de uso de sustancias tóxicas; los jóvenes reflexionaron sobre la cultura que se tiene en la comunidad con respecto al alcoholismo y la probabilidad de que muchos de los adolescentes con familiares alcohólicos puedan seguir esos patrones.

Otro de los aspectos significativos al finalizar el taller fue en el área de uso del tiempo libre, en la cual los participantes mencionan que identificaron las conductas poco productivas que realizaban y añadieron actividades extra escolares como deportes.

En el transcurso del taller, además de aprender, también mejoraron su expresividad con las dinámicas grupales que permitieron mejorar la confianza e integración grupal.

Wu y Pender (2005) mencionan que en cada programa de salud deben implementarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población, debido a que las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven una determinada acción.

Los resultados presentados respaldan que la promoción de estilos de vida saludable a los estudiantes de la telesecundaria José Martí los impactó positivamente, identificando y modificando conductas de alto riesgo.

Las tablas 1 y 2 muestran la comparación del pre y post test del cuestionario de estilos de vida saludable, dividida por sexo.

Tabla 1. Comparación de pre test y post test–hombres

Tabla comparativa de los resultados del cuestionario estilos de vida

	Pre-test		Post-test		
Equilibrio psico-corporal	Alto riesgo	31%	Equilibrio psico-corporal	Alto riesgo	20%
	Mediano riesgo	20%		Mediano riesgo	31%
	Bajo riesgo	49%		Bajo riesgo	49%
Auto-concepto	Alto riesgo	41%	Auto-concepto	Alto riesgo	21%
	Mediano riesgo	33%		Mediano riesgo	33%
	Bajo riesgo	26%		Bajo riesgo	46%
Hábitos alimentarios	Alto riesgo	28%	Hábitos alimentarios	Alto riesgo	15%
	Mediano riesgo	57%		Mediano riesgo	33%
	Bajo riesgo	15%		Bajo riesgo	57%
Patrones de usos de sustancias tóxicas	Alto riesgo	46%	Patrones de usos de sustancias tóxicas	Alto riesgo	15%
	Mediano riesgo	21%		Mediano riesgo	26%
	Bajo riesgo	33%		Bajo riesgo	59%
Uso de tiempo libre	Alto riesgo	18%	Uso de tiempo libre	Alto riesgo	23%
	Mediano riesgo	46%		Mediano riesgo	26%
	Bajo riesgo	36%		Bajo riesgo	51%
Expresividad	Alto riesgo	31%	Expresividad	Alto riesgo	18%
	Mediano riesgo	43%		Mediano riesgo	38%
	Bajo riesgo	26%		Bajo riesgo	44%
Creatividad	Alto riesgo	33%	Creatividad	Alto riesgo	18%
	Mediano riesgo	49%		Mediano riesgo	33%
	Bajo riesgo	18%		Bajo riesgo	49%

Tabla 2. Comparación de pre test y post test–mujeres

Tabla comparativa de los resultados del cuestionario estilos de vida						
	Pre-test			Post-test		
Equilibrio psico-corporal	Alto riesgo	38%	Equilibrio psico-corporal	Alto riesgo	15%	
	Mediano riesgo	36%		Mediano riesgo	21%	
	Bajo riesgo	26%		Bajo riesgo	64%	
Auto-concepto	Alto riesgo	26%	Auto-concepto	Alto riesgo	8%	
	Mediano riesgo	49%		Mediano riesgo	43%	
	Bajo riesgo	25%		Bajo riesgo	49%	
Hábitos alimentarios	Alto riesgo	38%	Hábitos alimentarios	Alto riesgo	13%	
	Mediano riesgo	49%		Mediano riesgo	26%	
	Bajo riesgo	13%		Bajo riesgo	61%	
Patrones de usos de sustancias tóxicas	Alto riesgo	2%	Patrones de usos de sustancias tóxicas	Alto riesgo	18%	
	Mediano riesgo	31%		Mediano riesgo	15%	
	Bajo riesgo	67%		Bajo riesgo	67%	
Uso de tiempo libre	Alto riesgo	8%	Uso de tiempo libre	Alto riesgo	20%	
	Mediano riesgo	41%		Mediano riesgo	31%	
	Bajo riesgo	51%		Bajo riesgo	49%	
Expresividad	Alto riesgo	3%	Expresividad	Alto riesgo	2%	
	Mediano riesgo	61%		Mediano riesgo	48%	
	Bajo riesgo	36%		Bajo riesgo	50%	
Creatividad	Alto riesgo	31%	Creatividad	Alto riesgo	23%	
	Mediano riesgo	41%		Mediano riesgo	26%	
	Bajo riesgo	28%		Bajo riesgo	51%	

Discusión

Es importante la promoción de estilos de vida saludable para lograr que disminuyan los factores de riesgo que atentan contra la calidad de vida de los adolescentes; en esta investigación se obtuvo que dicha promoción impacta de manera positiva, y además el contexto escolar es favorable para llevarla a cabo, tal como se menciona en un estudio realizado por Portero López, Cirne Lima y Mathieu (2002) en el cual se observó cómo

los jóvenes delimitan claramente prácticas que favorecen o que perjudican a la salud. Entre las favorecedoras se señalan: la dieta en la alimentación, hacer ejercicio, la higiene personal, el estado anímico (vivir feliz), las relaciones interpersonales (familia y amigos). Entre las perjudiciales destacan: fumar, beber alcohol en exceso, las drogas *per se* y el estrés (p. 582).

Otro estudio de corte descriptivo y correlacional acerca del efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes, realizado en Nuevo León, México, por Armendáriz García, Rodríguez Aguilar y Guzmán Facundo (2008), obtuvo como resultado que a la edad de 12 años se presentaba consumo de alcohol

y tabaco. Mediante la *prueba t de student* se halló que existen diferencias en los grupos de adolescentes no usuarios de consumo y usuarios de alcohol alguna vez en la vida; en el último año y último mes, las diferencias fueron significativas en la autoestima; se muestra que los adolescentes que no han consumido alcohol en el último año y en el último mes muestran índices más altos de autoestima que los que sí han consumido.

De acuerdo con lo obtenido nos percatamos de la importancia que tuvo la intervención sobre la autoestima de los adolescentes, ya que durante la investigación que aquí se presenta se encontró que existe una correlación significativa entre la autoestima y el consumo de drogas.

Conclusiones

La educación acerca de hábitos saludables favorece positivamente, modificando las conductas negativas de las personas. El ámbito escolar resulta ser el espacio más adecuado para intervenir en la prevención y promoción de la salud, puesto que representa un contexto de aprendizaje e interacción donde se desarrolla el adolescente. Los resultados presentados muestran que la promoción de estilos de vida saludable impacta positivamente a los adolescentes, modificando sus conductas, ya que les permite identificar cómo es su estilo de vida y de qué manera pueden integrar actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida.

Los estilos de vida saludable están relacionados con la calidad de vida, ya que al inicio del taller la mayoría de los adolescentes tenían una percepción distorsionada acerca de lo que es un estilo de vida y, al finalizar, después de aprender cómo podían llevar hábitos saludables y añadirlos a su vida diaria, mencionaron que se sentían con una mejor salud, que percibían cambios positivos en su estilo de vida.

La promoción de salud mediante un taller resultó adecuada, ya que se realizaron diversas actividades que permitieron informar y concientizar a los participantes, creando un ambiente de confianza que apoyó el desarrollo de las mismas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- Catalano, R. F. y Hawkins, D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior, en *Delinquency and crime: Current theories* (ed. Hawkins). Cambridge University Press, New York, 149-197.
- Gallego Codes, J. (2007). *Educación en la adolescencia*. Madrid, España: Editorial Paraninfo.
- Armendáriz García, N. A., Rodríguez Aguilar, L. y Guzmán Facundo, F. R. (2008). Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *SMAD. Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 4(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80340105>
- Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M., Macías Ladino, A., Valencia Garcés, C. y Palacio Rodríguez, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143.
- González-Forteza, C., Juárez López, C. E., Montejo León, L. A., Oseguera Díaz, G., Wagner Echeagaray, F. A. y Jiménez Tapia, A. (2015). Ideación suicida y su asociación con drogas, depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del Estado de Campeche, México. *Acta Universitaria*, 25(2), 29-34. DOI: 10.15174/au.2015.862. Recuperado de http://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/download/862/pdf_88

- Hernández, A. J. L., Velázquez, R. y Garoz, P. I. (2007). *La educación física, los estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan: estudio de la población escolar y propuestas de actuación*. Barcelona, España: Graó.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (1995). Quality of life assessment (WHOQOL). Position paper from the World Health Organization. *Soc. Sci. Med*, 41(10), 1403-1409. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
- Papalia, D. E., Olds, S. W. y Feldman, R. D. (2001). *Psicología del desarrollo*. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill.
- Pender, N. J. (2000). Modelo de promoción de la salud. *Conferencia taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud*. Bogotá, Colombia.
- Portero López, P., Cirne Lima, R. y Mathieu, G. (2002). La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 577-584. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1135-57272002000500017>
- Universidad Veracruzana. (2017). Test estilos de vida saludable [Cuestionario]. Recuperado de <http://psicologiauv.com/estilos/>
- Velasco, R. (2005). *La escuela ante las drogas*. México: Secretaría de Educación y Cultura del Gobierno del Estado de Veracruz. Recuperado de http://www.sev.gob.mx/servicios/publicaciones/serie_he/escuela_drogas.pdf
- Wu, T. Y. y Pender, N. (2005). A panel study of physical activity in taiwanese youth: Testing the revised health-promotion model. *Family and Community Health*, 28(2), 113-124. DOI: <https://doi.org/10.1097/00003727-200504000-00003>