

CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Grimaldo Muchotrigo, Mirian Pilar¹
Universidad San Martín de Porres

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo construir un instrumento válido para identificar los estilos de vida saludables en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 231 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron: un Cuestionario de 33 preguntas, Escala de Orientación hacia la Vida – Revisada (LOT-R), Escala de Satisfacción con la Vida, Escala de Afectos Positivos y Negativos- SPANAS y la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. Se estableció la validez de contenido, validez de constructo y confiabilidad. Para el análisis de los datos se utilizó el Coeficiente V de Aiken, tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, Coeficiente Alfa de Cronbach. Se concluye que los ítems que conforman el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables tienen validez y confiabilidad.

Palabras claves: Estilos de vida saludables, estudiantes universitarios, validez, confiabilidad.

CREATION OF A METHOD HEALTHY LIFESTYLES IN UNIVERSITY STUDENTS.

ABSTRACT

This study aims to create a valid method to identify healthy lifestyles in university students. The sample was taken from 231 students. The methods used were; a 33 – point questionnaire, a Life – Orientation table (Revised) (LOT – R), a Scale of Life – Satisfaction, a Scale of Positive and Negative Attributes (SPANAS) and the Olson and Barnes Scale of Life Quality. The validity of the contents, construction and reliability were established. For data analysis the Aiken – V coefficient, tables of frequency- distribution and percentage, and Cronbach – Alpha coefficient were used. It was concluded that the items in the questionnaire if healthy lifestyle are valid and reliable.

Key words: healthy lifestyle, university students, validity and reliability.

HERSTELLUNG VON EINEM INSTRUMENT ÜBER GESUNDE LEBENSARTEN VON STUDENTEN

ZUSAMMENFASSUNG

Dieser Studium erzielt ein gültiges Instrumen herzustellen, um die gesunden Lebensarten von Studenten zu kennzeichnen. Die Probe bestand aus 231 Studenten. Die genutzten Instrumente waren: ein Fragebogen aus 33 Fragen, Skala von Lebensrichtung (übersehen) (LOT-R), Skala der Zufriedenheit mit dem Leben, Skala von positiven und negativen Neigungen (SPANAS) und die Skala der Lebensqualität von Olson & Barnes. Es wurde die Gültigkeit von Inhalt, von Struktur und die Zuverlässigkeit festgestellt. Für die Datenanalysen wurden der Koeffizient V von Aiken, die Tabelle von Frequenzenverteilung und Alpha Koeffizient von Cronbach benutzt. Die Folge ist, dass die Items vom ersten Fragebogen gültig und zuverlässig sind.

Schlüsselwörter: Gesunde Lebensarten, Studenten, Gültigkeit, Zuverlässigkeit.

¹ Instituto de Investigación de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres.
Correo electrónico: mgrimaldo2001@yahoo.com

En la actualidad, el estilo de vida constituye un constructo que involucra una serie de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos. Resulta importante en la medida que permite caracterizar a las personas que nos rodean y ubicarlas en categorías o en niveles, en función a la manera como viven y dirigen su conducta.

El estilo de vida puede definirse como el conjunto de soluciones estratégicas que adopta el individuo para poder cumplir sus planes y objetivos globales. En la práctica adoptan la forma de patrones de vida episódicos y resulta la vía más útil para conocer a una persona. Permite predecir su conducta, es la regla de reglas para el individuo y el aspecto cognitivo de la conducta (Shulman & Mosak, 1988; Ibáñez, 1990; citados por Sánchez-López & Aparicio, 2001).

Por su parte, Infiesta, Bimella, Garrucho & March (2004) plantean que el estilo de vida saludable permite ir traduciendo en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas que tanto individual como colectivamente de forma cotidiana, mejora su calidad de vida.

En el presente estudio, se considera a los estilos de vida saludables como el conjunto de comportamientos frecuentes que realiza un individuo orientados al mantenimiento de la salud física y mental, entre los cuales se encuentran: actividades lúdicas y deportivas, satisfacción académica y familiar y consumo de alimentos, todo ello en función a las características sociales y culturales de su entorno.

A continuación se darán a conocer los principales aspectos involucrados en los estilos de vida saludables de un joven, divididos en las siguientes áreas:

El área de actividades lúdicas y deportivas está referida a las distintas actividades organizadas en su vida cotidiana y realizadas por el joven

estudiante universitario sólo o en compañía de pares.

En cuanto a las actividades lúdicas, en muchas ocasiones los jóvenes prefieren las siguientes actividades: ir a casinos, participar en juegos en red, jugar play station II, play station III, gameboy, ir al billar, además de otras actividades lúdicas.

A nivel deportivo se han propuesto diferentes clasificaciones que parten de diversos criterios: pedagógicos, psicológicos, antropológicos o de intencionalidad y modalidad deportiva.

Durand (citado por Martín-Albo, Núñez & Navarro, 1997) clasifica a los deportes en función a la situación de enseñanza / aprendizaje. Son estos los siguientes: deportes individuales (caminata, trote, atletismo, ciclismo, gimnasio, natación, entre otros), colectivos o de pareja (aeróbicos, fútbol, fulbito, básquet, tenis, voley, ajedrez, ciclismo, entre otros), de combate (box, vale todo, karate, judo, tae kwondo, entre otros) y al aire libre (deportes de aventura: canotaje, ciclismo de montaña, ala delta, parapente y deportes acuáticos entre otros).

Por su parte, el área de satisfacción académica y familiar, está referida al estado de agrado que experimenta el estudiante con los diferentes aspectos relacionados al estudio y la familia. En el primer caso, se expresa mediante sus actitudes hacia el estudio, trato con sus profesores, percepción de su centro de estudios universitarios, las relaciones con sus compañeros de estudio y aspiraciones académicas.

En cuanto a la satisfacción familiar, se revela a partir de las respuestas a los siguientes ítems: presencia de favoritismo, motivación para llevar a cabo los proyectos, adecuada comunicación entre sus miembros, satisfacción por haber nacido en su familia, percepción de otras personas respecto a su familia y a las normas y reglas.

Finalmente, el área de consumo de alimentos, está referido a la calidad y a la frecuencia del consumo de los alimentos, de tal forma que permitan mantener una nutrición adecuada o que afecten el estado de la salud de los jóvenes.

Existen varias formas de clasificar a los alimentos considerando varios criterios.

Para el presente estudio se ha considerado la Pirámide Alimentaria, en la base de la cual se encuentran los cereales y tubérculos (pan, arroz, maíz, trigo, pastas, papa, camote, yuca, etc.); luego se ubican las frutas (frescas, cocidas o en lata); seguidamente los vegetales (de hojas crudas, cocidos y cortados crudos); así también se encuentran las proteínas (carne de ave, res, cerdo, pescado, huevos y menestras); posteriormente los lácteos y sus derivados (yogurt, queso) y finalmente los azúcares y grasas (golosinas, gaseosas, helados, comida rápida, Snacks, etc.).

Por otro lado, dentro de las investigaciones a nivel internacional que han trabajado el tema de estilos de vida encontramos, entre otras las siguientes:

Fernández, Clúa, Báez, Ramírez & Prieto (2000) estudiaron en La Habana los estilos de vida, el bienestar subjetivo y salud de los ancianos. La muestra estuvo conformada por 324 participantes, entre varones y mujeres, cuyas edades fluctuaban entre 60 y 89 años. Los instrumentos utilizados fueron: Test de Pfeiffer, Cuestionario de Neugarten, Encuesta de Datos Generales y algunas variables de estilo de vida (actividad laboral, tiempo libre, empleo, práctica de ejercicio físico, hábitos de consumo relaciones interpersonales y contactos sociales). Se concluyó que un número elevado de ancianos vivía en parejas y que además un gran número de ellos tenía hijos, aspecto muy beneficioso para la salud del anciano y el disfrute de bienestar.

López-Carmona, Ariza, Rodríguez & Munguía (2003) estudiaron la validez y

consistencia del instrumento FANTASTIC para medir estilo de vida en diabéticos. El cuestionario integrado por 25 ítems y nueve dominios fueron aplicados dos veces con un intervalo test- retest promedio de 21 días a 260 sujetos de uno y otro sexo con diabetes mellitus tipo 2. Se concluye que la reproductibilidad del instrumento es buena, pero la consistencia interna de algunos dominios es débil y su contenido correlaciona poco con los parámetros de control metabólico en sujetos con diabetes mellitus tipo 2.

En nuestro contexto, Arellano (2000) estudió los estilos de vida en el Perú. La muestra estuvo conformada por 3000 participantes entre 18 y 69 años de edad, de diferentes departamentos del Perú. El instrumento aplicado fue un Cuestionario con preguntas dirigidas a determinar características conductuales, de consumo, psicográficas, socioeconómicas y demográficas, entre otras. La información fue analizada a partir de métodos multivariados, análisis factorial y clusters. Se encontró que los peruanos se pueden agrupar en nueve estilos de vida claros y diferenciados: conservadoras, tradicionales, progresistas, sobrevivientes, adaptados, trabajadores, afortunados, emprendedores y sensoriales.

Como se puede apreciar no existen en nuestro contexto instrumentos válidos ni confiables que midan los estilos de vida saludables de los jóvenes, a pesar que resulta importante identificar estas características; ya que a partir de ello, podríamos diseñar programas de prevención orientados a mejorar dichos estilos. De la misma manera, se podrían elaborar programas de promoción de estilos de vida saludables a partir del conocimiento de los mismos.

A partir de todo lo anterior, se desea establecer la validez y confiabilidad del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables dirigido un grupo de estudiantes universitarios.

El objetivo general del presente estudio es establecer la validez y confiabilidad del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables en estudiantes universitarios.

METODO

Participantes:

El muestreo seleccionado fue de tipo intencional. La muestra estuvo conformada por 231 estudiantes de primer y segundo ciclo de psicología de una universidad particular de Lima, de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 18 y 25 años.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron: la participación voluntaria y su condición de estudiante regular, con un número de cuatro cursos matriculados como mínimo.

La muestra abarcó un total de 231 participantes, 175 mujeres y 56 varones.

Instrumentos

Cuestionario sobre Estilos de Vida Saludables

Se construyó un instrumento con el objetivo general de identificar los estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes universitarios. Las áreas que evalúa son las siguientes: sociodemográfica, económica, personal-social, familiar, laboral y académica.

Los reactivos correspondientes a las áreas sociodemográfica y económica se presentan para ser respondidos a partir de un conjunto de alternativas.

Los demás reactivos, correspondientes a las áreas actividades lúdicas y deportivas, así como satisfacción académica y familiar, se presentan en formato de tabla para ser respondidos a partir de alternativas de selección múltiple.

En cuanto a las alternativas, en las respuestas referidas a la frecuencia se consideran los siguientes criterios: siempre (5 o más días de la semana), frecuentemente (2 a 4 días por semana) a veces (1 día a la semana), casi nunca (menos de 4 veces al mes) y nunca.

A nivel metodológico, se plantearon como criterios de construcción la elaboración de una Tabla de

Especificaciones, en donde se presentaron los objetivos generales, indicadores e ítems, que permitirían describir los estilos de vida saludables.

Escala de Orientación hacia la vida – Revisado (LORT-R)

Esta escala se basa en la Escala de Orientación hacia la vida, trabajada en 1985 por Seller & Carver. El objetivo de este instrumento es identificar expectativas positivas y negativas, a partir del grado de acuerdo o desacuerdo frente a 10 ítems que tiene la prueba (Scheier, Carver & Bridges, 1994).

En Lima, Grimaldo (2004) trabajó la validez divergente y obtuvo una baja correlación entre la Escala de Orientación hacia la vida (LOT-R) y la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes, lo cual indica que estos constructos mantienen su independencia, pues la correlación es igual a 0,137, siendo la relación baja relación entre ellas. De manera similar, con Escala de Satisfacción hacia la vida de Diener, en donde se observa una baja correlación. De esta manera, se encontraron evidencias de prueba respecto a la Validez Divergente de la Escala de Orientación hacia la vida (LOT-R) con los otros instrumentos aplicados.

Respecto a la confiabilidad, la Escala de Orientación hacia la Vida – Revisada (LOT-R) tiene confiabilidad para la muestra total (.61).

Escala de Satisfacción con la Vida de Diener

Esta escala consta de cinco ítems, a los que se les responde seleccionando una entre siete alternativas que van de “completamente de acuerdo” a “completamente en desacuerdo”.

En Lima, Alarcón (2000) estableció la confiabilidad interna de la prueba mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose ,528, un valor moderado que indica que los ítem del test no covarían en

alto grado, como podría esperarse. Utilizando el método de mitades, corregido por la fórmula de profecía de Spearman Brown, se obtuvo $r = ,581$.

La validez de constructo de la escala fue evaluada mediante análisis factorial. Alarcón (2000) utilizó el Método de componentes principales y la rotación Varimax. Se advierte que la escala carece de unidimensionalidad y se sugiere que está conformada por dos factores.

Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes

Esta escala fue construida por David Olson & Howard Barnes en 1982. Los objetivos de esta Escala son medir las percepciones de individuales de satisfacción dentro de los dominios de la experiencia vital de los individuos. (Díaz et al, 2001).

En Lima, Grimaldo (2003) encontró índices de confiabilidad aceptables en lo que respecta a su consistencia interna, lo cual constituye un indicador positivo en torno a su precisión para evaluar la calidad de vida.

En cuanto a la Validez Divergente, Grimaldo (2003) encontró una baja correlación (.311) con los constructos de Autoeficacia, emociones positivas y emociones negativas.

Escala de Afectos Positivos y Negativos (SPANAS)

El SPANAS muestra utilidad clínica para la evaluación de la depresión, en donde los puntajes bajos constituyen un indicador de depresión a considerar.

La versión española de este instrumento fue trabajado por Joiner et al (1997). Incluye dos grupos de diez ítems, cuyas respuestas se organizan en una escala de 1 a 5. Un grupo relacionado a experiencias subjetivas de aflicción tales como el disgusto, culpabilidad y miedo (Emociones negativas) y otro grupo referido la emociones personales de entusiasmo,

actividad y alerta (Emociones Positivas).

En nuestro contexto Grimaldo (Grimaldo, 2006) trabajó la validez a partir del análisis factorial por el método de ejes principales y con rotación várimax. La extracción del número de factores se circunscribió a 2. Los resultados muestran que los dos factores explican un 36% de la varianza entre los ítems. Se observa que todos los ítems cargan apropiadamente en sus factores esperados, lo que confirma que la estructura factorial del SPANAS es aplicable a la muestra de adolescentes estudiada.

Procedimiento

Se construyó el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables a partir de la revisión bibliográfica considerando algunas características de la muestra, tales como edad y grado de instrucción.

Posteriormente, se realizó un estudio piloto en 30 estudiantes universitarios que acudieron a un curso vacacional.

Luego se trabajó la validez de contenido. Para ello se utilizó el criterio de 10 jueces especialistas en el área, quienes dieron su aprobación o rechazo a cada uno de los ítems.

Se procedió a la adaptación del instrumento, para lo cual se ajustaron dos ítems referidos al uso de tiempo libre.

Seguidamente se administraron los instrumentos simultáneamente. La aplicación fue anónima, colectiva y auto administrada, en horas de la mañana y la noche.

Se aplicó a un total de 267 participantes, de las cuales fueron anuladas 36 cuestionarios, por diversos motivos.

RESULTADOS

Análisis de ítems (Depuración de ítems)

El análisis exploratorio del instrumento inicial (33 ítems) identificó cinco componentes principales, a partir de la literatura revisada. Para cada área o factores se identificaron sub-factores, tal como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1 Factores y Sub factores de la versión inicial del Cuestionario

Factores	Sub factores
Personal Social	Actividades Lúdicas, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de alimentos, hábitos alimenticios, actividades de aire Libre y Deportes, tiempo libre y sueño y descanso.
Área Familiar	Satisfacción familiar
Área Laboral	Horas de trabajo, relaciones afectivas, satisfacción laboral
Área Académica	Relaciones afectivas, horas de estudio, satisfacción académica

Se consideró pertinente eliminar los ítems referidos a las siguientes áreas: área personal social (consumo de sustancias psicoactivas, tiempo libre: actividades de creación, sueño y descanso); área familiar (relaciones afectivas, actividades realizadas en familia); área laboral (horas de trabajo, relaciones afectivas, satisfacción laboral) y área académica (horas de estudio).

Los criterios utilizados para la depuración de los ítems fueron el estadístico (revisión de frecuencias y variabilidad de los ítems y análisis factorial) y el racional (revisión del marco teórico).

Validez del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables

A) Validez de contenido

El instrumento fue sometido a validez de contenido a través del método de Criterio de Jueces, se utilizó el Coeficiente V de Aiken. Se consultó con 10 psicólogos especialistas que ostentaban el Título de Licenciado, y/o el Grado de Maestro o Doctor en la especialidad de Psicología.

El resultado obtenido de este proceso fue una validez significativa del instrumento, a un nivel de significancia de 0,05, en todos los ítems. La versión inicial estaba compuesta por 41 ítems, pero fueron eliminados dos, por no contar con un coeficiente aceptable. Luego se tomó en

consideración los aspectos mencionados en la parte de “depuración de ítems” y finalmente la versión final quedó compuesta por 19 ítem.

B) Validez de Constructo

b.1 Agrupamiento de ítems

Respecto a la homogeneidad, para formar grupos homogéneos de ítems se consideraron los siguientes criterios: el análisis del contenido y la correlación entre los ítems.

La validez interna de los clusters de ítems fue examinada mediante la correlación promedio inter-ítem y su valor mínimo y máximo.

En la tabla 2 se presentan los criterios utilizados para el agrupamiento de ítems, considerando rasgos aceptables (el mínimo y máxima correlación inter-ítem) que cada agrupamiento de ítem tiene respecto a las relaciones lineales de sus componentes (ítems).

Tabla 2 Homogeneidad de los clusters de ítems

Dimensiones del instrumento	Nº de ítems	Homogeneidad del ítem		
		Promedio	min.	máx.
FACTOR I: ACTIVIDADES LUDICAS Y DEPORTIVAS				
Actividades Lúdicas	6	0,32	0,15	0,65
Reacciones a las actividades lúdicas	3	0,42	0,34	0,52
Deportes individuales	6	0,30	0,02	0,58
Deportes colectivos o de pareja	8	0,30	-0,13	0,89
Deportes de combate	5	0,51	0,40	0,68
Deportes al aire libre (aventura)	5	0,47	0,29	0,82
FACTOR II: SATISFACCIÓN ACADEMICO FAMILIAR				
Relaciones afectivas – área académica	4	0,47	0,29	0,64
Satisfacción académica	6	0,24	-0,005	0,53
Satisfacción familiar	9	0,33	0,008	0,66
FACTOR III: CONSUMO DE ALIMENTOS				
Consumo de Alimentos grupo 1	4	0,40	0,33	0,48
Consumo de Alimentos grupo 2	3	0,42	0,34	0,54
Consumo de Alimentos grupo 3	3	0,56	0,44	0,74
Consumo de Alimentos grupo 4	6	0,31	0,13	0,58
Consumo de Alimentos grupo 5	3	0,37	0,32	0,46
Consumo de Alimentos grupo 6	5	0,49	0,39	0,65
Frecuencia de hábitos alimenticios	4	0,18	-0,09	0,41

b.2. Análisis Factorial

Primera fase: Determinación del número de factores y depuración

Con el objetivo de identificar el número de factores y depurar el contenido de cada potencial factor, se utilizó el análisis factorial mediante la remoción de cluster con baja carga factorial.

El método de extracción elegido fue el de factores comunes, debido a que las variables para analizar fueron cluster de ítem, lo que da una aproximación a nivel de intervalo de estas variables; y por otro lado, para estimar los parámetros (cargas factoriales) relacionadas con los constructos latentes en los estilos de vida.

En el proceso de análisis se formaron inicialmente clusters homogéneos de ítems, basados en dos criterios: su contenido y la correlación de los ítems entre sí.

Segunda fase:

Definición de la estructura final

Respecto a la estructura interna la determinación del número de factores se realizó a partir de reglas empíricas y desde el marco teórico conceptual, esto último a partir de la observación crítica de los resultados. Para la extracción del número de factores se utilizó el análisis paralelo, el cual sigue un procedimiento comparativo entre los autovalores generados aleatoriamente y aquellos extraídos en los datos reales.

Asimismo encontramos la estructura factorial final rotada, donde se aprecia que los clusters de ítem se organizan en tres factores. Un primer grupo, en donde encontramos a las actividades lúdicas, deportes individuales, colectivos y de pareja, deportes de combate, aventura y al aire libre. Un segundo grupo de ítems cargan en el segundo factor, donde se

Tabla 3 *Correlación de Pearson*

Factores	Satisfacción hacia la Vida	Calificac de Vida	Orientación hacia la Vida
Factor 1: Área de actividades lúdicas y deportivas	,081	,061	-,108
Actividades Lúdicas	,074	,030	,043
Reacciones Emocionales con Act. Lúdicas	-,032	-,149(*)	-,232(**)
Deportes Individuales	,035	,084	-,123
Deportes Colectivos / Pareja	,121	,124	-,079
Deportes de Combate	-,031	-,045	-,046
Deportes de Aventura (Aire Libre)	,088	,042	,053
Factor 2: Área de Satisfacción Académica y Familiar	,513(**)	,303(**)	,261(**)
Satisfacción Familiar	,444(**)	,502(**)	,231(**)
Satisfacción Académica	,315(**)	,401(**)	,290(**)
Sat. Ref. Afect. Académica	,350(**)	,120(**)	,028
Factor 3: Área de Consumo de alimentos	,201(**)	,263(**)	,109
Alimentos Alta Caloría	,116	,172(**)	,117
Alimentos Baja Caloría	,208(**)	,201(**)	,114
Hábitos Alimenticios	,108	,044	,037

** La correlación es significativa al nivel ,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel ,05 (bilateral).

ubicar los grupos de ítems que evalúan la satisfacción académica y familiar y un tercer grupo de ítems, se organizan en otro factor, en donde encontramos a las actividades referidas al consumo de alimentos.

Es necesario mencionar que para la rotación de los ítems en los respectivos clusters se consideraron los siguientes criterios: los ítems deben cargar de ,35 a más, para crear un balance entre un límite liberal y uno conservador.

C) Validez convergente / divergente

En la tabla 3 se observan las correlaciones entre los factores del instrumento y otras medidas. Estas reflejaron un patrón de validez convergente para el factor 2 y, por otro lado, un patrón de tipo divergente de los factores 1 y 3 con las otras medidas.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad fue determinada a partir del test re-test. La estimación de la consistencia interna de los puntajes se realizó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, tanto para el caso de análisis de los ítem - test, como para el análisis de los cluster - factor.

En la tabla 4 se puede observar que en cada grupo de ítems se encuentran coeficientes aceptables de confiabilidad, con excepción del grupo de ítems que miden frecuencia de hábitos alimenticios, en donde se observa un coeficiente alfa de 0,48, el cual a pesar de ser marginal, es aceptable por tratarse tres ítems.

En relación con el análisis de la confiabilidad cluster – factor en la tabla 5 podemos observar que en cada grupo de ítems se encuentran coeficientes aceptables de confiabilidad.

Tabla 4 *Confiabilidad ítem - test del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables*

Dimensiones del instrumento	α
FACTOR 1: ACTIVIDADES LUDICAS Y DEPORTIVAS	
Actividades lúdicas	0,73
Reacciones a las actividades lúdicas	0,68
Deportes individuales	0,72
Deportes colectivos o de pareja	0,77
Deportes de combate	0,82
Deportes al aire libre (aventura)	0,78
FACTOR 2 :SATISFACCION ACADEMICO FAMILIAR	
Relaciones afectivas – área académica	0,77
Satisfacción académica	0,61
Satisfacción familiar	0,78
FACTOR 3 : CONSUMO DE ALIMENTOS Y ACTIVIDADES RELACIONADAS	
Frecuencia de hábitos alimenticios	0,48
Consumo de alimentos grupo 1	0,72
Consumo de alimentos grupo 2	0,68
Consumo de alimentos grupo 3	0,79
Consumo de alimentos grupo 4	0,73
Consumo de alimentos grupo 5	0,63
Consumo de Alimentos grupo 6	0,83

Tabla 5 *Confiabilidad cluster-factor del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables*

Dimensiones del instrumento	α
ACTIVIDADES LUDICAS, DEPORTIVAS Y AIRE LIBRE	
Actividades lúdicas	0,47
Reacciones a las actividades lúdicas	0,51
Deportes individuales	0,41
Deportes colectivos o de pareja	0,40
Deportes de combate	0,50
Deportes al aire libre (aventura)	0,50
SATISFACCION ACADEMICO FAMILIAR	
Relaciones afectivas – área académica	0,59
Satisfacción académica	0,52
Satisfacción familiar	0,36
CONSUMO DE ALIMENTOS Y ACTIVIDADES RELACIONADAS	
Frecuencia de hábitos alimenticios	0,29
Alimentos de baja Caloría	0,34
Alimentos de alta Caloría	0,40

En la tabla 6, respecto a los factores y la homogeneidad, se puede observar que cada uno de los factores tiene coeficientes aceptables de confiabilidad.

Por otro lado, en la misma tabla se observa que al analizar el índice de homogeneidad estos sugieren la presencia de unidimensionalidad entre los clusters de cada factor, por los índices encontrados.

Tabla 6 *Confiabilidad de los factores y homogeneidad de los clusters del Cuestionario*

Factores	Alfa	Nº ítems	Homogeneidad de clusters		
			Correlación inter-ítem promedio	Min	Max
1. Área de actividades lúdicas y deportivas	0,745	5	,416	,291	,652
2. Área de satisfacción académica y familiar	0,511	3	,339	,202	,477
3. Área de consumo de alimentos	0,482	7	,264	,170	,333

Normas

Desde el punto de vista técnico, la elaboración de las normas se realizó en percentiles y en puntaje T, para cada uno de las sub escalas que comprende el Cuestionario.

Respecto a la determinación de las categorías es necesario mencionar que se han considerado dos formas distintas de organización de los puntajes, dependiendo de los factores que identifica el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables.

Para el primer factor correspondiente a las actividades lúdicas y deportivas; así como para el tercer factor correspondiente al consumo de alimentos, se considera que los niveles óptimos se expresan en puntajes promedio. Una puntuación baja o alto en ambos factores son indicadores, ya sea por déficit o por exceso de niveles de riesgo.

un instrumento para medir los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, donde identificaron siete dominios principales: nutrición, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, información sobre diabetes, emociones y adherencia terapéutica.

Al revisar estos dominios, se observa que los tres dominios encontrados en el presente estudio guardan relación, ya que el primer factor está referido a la práctica de deportes y actividades lúdicas, lo cual está relacionado al dominio de actividad física. El dominio de consumo de alimentos y actividades relacionadas presenta correspondencia con el dominio nutrición y el de satisfacción académica y familiar con el de emociones. En la presente investigación inicialmente se consideró un grupo de ítems orientados a medir un dominio denominado consumo de drogas en donde se consideraba también al alcohol, pero finalmente fue eliminado por su reducida variabilidad.

DISCUSIÓN

Validez del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables

Los resultados anteriormente presentados se relacionan con los encontrados por López-Carmona et al. (2003), quienes elaboraron una versión de

Se observan algunas correspondencias también con el estudio de Balaguer & Pastor (2001), quienes al estudiar la relación entre autoconcepto y los estilos de vida en la adolescencia media, construyeron un índice de estilo de vida a partir de los siguientes dominios: consumo de alcohol, consumo de cannabis, consumo de alimentos sanos, consumo de alimentos insanos, práctica de actividad física y

práctica de deporte encontrando ciertas similitudes con los dominios que se miden en el presente cuestionario.,

Los resultados demuestran la validez del cuestionario, por lo cual puede ser aplicado a muestras similares de estudiantes universitarios.

Confiabilidad del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables

La consistencia interna fue evaluada a partir del coeficiente alfa de Cronbach, cuyos valores están en relación con el número y la homogeneidad de los ítems. Se obtuvieron valores aceptables en la mayoría de los grupos de ítems, mostrando valores superiores a ,70; puntos de corte sugerido para indicar buen nivel de consistencia.

Las *conclusiones* a las que llegamos se derivan de los objetivos inicialmente planteados:

El Cuestionario de Estilos de Vida saludables demuestra tener validez en nuestro contexto para muestras similares a la estudiada.

El Cuestionario de Estilos de Vida saludables demuestra tener confiabilidad en nuestro contexto para muestras similares a la estudiada.

REFERENCIAS

- * Alarcón, R. (2000). Variable psicológicas asociadas con la Felicidad. *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad de Lima. Persona* N° 33, pp 147 -157.
- * Arellano, R. (2000). *Estilos de Vida en el Perú. Cómo somos y pensamos los peruanos del siglo XXI*. Lima: Consumidores & Mercados.
- * Balaguer, I. & Pastor, Y. (2001). *Un estudio acerca de la relación entre el autoconcepto y los estilos de vida en la adolescencia media*. Recuperado el 10 de Abril del

2002 de [http://www.psicología-online.com/ciopa2001/actividad es/56/](http://www.psicología-online.com/ciopa2001/actividad/es/56/)

- * Fernández, N., Clúa, A. M., Báez, R. M., Ramírez, S. & Prieto, V. (2000). *Revista Cubana Médica Gen Integral*. Estilos de Vida, bienestar subjetivo y salud en los ancianos. N° 16, 1. pp 6-12.
- * Grimaldo, M. P. (2003). *Manual de la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- * Grimaldo, M. P. (2004). Niveles de optimismo en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Lima. *Revista Liberavit*. N° 10, pp 97-107.
- * Grimaldo, M. (2006). Afectos Positivos y negativos en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de nivel socio económico medio y bajo de Lima. *Revista Cultura*. N° 20, pp. 315-336.
- * Infiesta, J., Bimella, J., Garrucho, G. & March, J. (2004). Estilos de Vida y Juventud. Extraído el 10 de febrero del 2004 : <http://www.ilo.org/public/spanish/region>.
- * Joiner, T., Sandín, B., Chorst, P., Lostau, L. & Marquina, G. (1997). Development and Factor annalistic validation of the SPANAS and among women in Spanish (more cross-cultural convergent in the structure of mood. *Journal of Personality Assessment*, 681, 600-615.
- * Sánchez-López, M. P. & Aparicio, M. (2001). Estilo de vida: avances en su medida y sus relaciones con otros conceptos psicológicos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. N° 19, pp. 7-25.
- * Scheier M., Carver, C. & Bridges, M. (1994). *Journal of Personality and Social Psychology*, Distinguishing optimism from

neuroticism (and trait anxiety, self-mastery and self-esteem): A re evaluation of the life orientation Test. Nº 67, 1063 – 1078.

- * Martín-Albo, J., Núñez, J. & Navarro, J. (1997). Clasificación de los deportes en función de la evolución de los motivos atendiendo al tiempo de práctica y el género. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. Nº 5, pp. 11-12. Extraído el 11 de enero del 2004 de <http://reme.uji.es/articulos/amar/tj4270312102/texto.html>.
- * López-Carmona, J. M., Ariza, C. R., Rodríguez, J. R. & Munguia, C. (2003). Medida y validación inicial de un instrumento de medida de los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Salud Pública de México*. Nº 45, pp. 259-267.