

Prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Jose Daniel Carrón Devia

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá D.C. (Colombia)

Facultad de Educación

Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte

Bogotá D.C

2021

Prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Jose Daniel Carrón Devia

**Trabajo de grado para recibir el título de:
Licenciado en Educación Física Recreación y Deporte**

**Asesor
José Alexander Garcia Garcia**

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá D.C. (Colombia)

Facultad de Educación

Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte

Bogotá D.C

2021

Hoja de aceptación de jurados

Agradecimiento

En este apartado me gustaría expresar mi agradecimiento a las personas que de algún u otro modo han contribuido o se han hecho presentes durante la elaboración de esta monografía y mi carrera universitaria.

Agradezco a mi familia por estar siempre presente, brindándome su apoyo de forma incondicional, a mis amigos que en los momentos más críticos estuvieron alentándome para no botar la toalla, algunos de ellos los conocí gracias a la universidad.

A la -UNIMINUTO- como institución educativa y formativa la cual abrió sus puertas para permitirme acceder a este programa de educación, a los docentes que tuve a lo largo de este proceso, en especial a mi Tutor Jose Alexander Garcia Garcia, quien estuvo apoyándome y brindándome su asesoría junto a su conocimiento constantemente, al Profesor Milton Javier Betancourt Jiménez, quien gracias a sus exigencias lograba incentivarlo a uno para encontrar mejores resultados y una mención especial a la Profesora Maria Claudia Vargas, la Profesora Emilce Prieto Rojas y al Profesor Pedro Nel Urrea Roa.

Dedicatoria

Dedico esta monografía a mi familia, parte fundamental durante esta elaboración y en general durante mi proceso universitario, gracias por todos esos sacrificios que al final están mostrando sus frutos, a esas personas que con su apoyo y sus palabras de aliento lograron mantenerme en pie de lucha, sin importar que las circunstancias no fueran las más favorables, al mismo tiempo agradezco a esas personas que se opusieron y estuvieron en contra, eso también me incentivo a culminar esta meta, por ultimo y no menos importante a todos los docentes que a lo largo de esta etapa dedicaron su tiempo a enseñarme a aprender para aprender a enseñar.

RAE (Resumen Analítico Educativo)

1. Autores

Jose Daniel Carrón Devia

2. Director del Proyecto

Jose Alexander Garcia Garcia

3. Título del Proyecto

Prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios

4. Palabras Clave

Estilo de vida, Vida saludable, Calidad de vida, Universitarios

5. Resumen del Proyecto

Este proyecto presenta las Prácticas y Creencias de Vida Saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, a partir de un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, no experimental y diseño metodológico de corte transversal, la población está compuesta por 135 estudiantes, 98 hombres y 37 mujeres, se recurrió al método selección de muestra no probabilístico, la técnica seleccionada fue la encuesta, el instrumento fue el CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA. que evalúa la práctica y creencias de 6 dimensiones, la técnica de análisis utilizada fue la estadística descriptiva, los resultados que sobresalieron en prácticas fueron: condición, actividad física y deporte 36% algunas veces, recreación y manejo del tiempo libre 38% frecuentemente, autocuidado y cuidado médico 31% nunca, hábitos alimenticios 42% algunas veces, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas 56% nunca y sueño 47% algunas veces. Creencias, condición, actividad física y deporte 60% totalmente de acuerdo, recreación y manejo del tiempo libre 33% en desacuerdo, autocuidado y cuidado médico 32% de acuerdo, hábitos alimenticios 43% en desacuerdo, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas 34% de acuerdo y sueño 44% de acuerdo.

6. Grupo y Línea de Investigación en la que está inscrita

Innovaciones educativas y cambio social, didácticas específicas.

7. Objetivo General

Establecer el nivel de las prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO-

8. Problemática: Antecedentes y pregunta de investigación

En la parte de antecedentes, varios estudios muestran el incremento del peso corporal y la disminución de los niveles de actividad física desde la etapa de la adolescencia hasta la adultez. la población universitaria se considera un grupo principalmente vulnerable desde el ámbito nutricional, durante esta etapa muchos comienzan a responsabilizarse de su alimentación, transitando sobre un periodo crítico en la consolidación de sus hábitos alimentarios y en general de vida saludable. La pregunta de investigación es ¿Cuál es el nivel de practicas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO-

9. Referentes conceptuales

Dentro de los referentes conceptuales se destacan Estilos de vida, vida saludable, calidad de vida, dimensiones de los estilos de vida, actividad física, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño

10. Metodología

La metodología empleada en este proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, no experimental, de corte transversal, método de selección de muestra no probabilístico por conveniencia, seleccionando los individuos de la población de modo intencional, se tuvieron en cuenta algunos criterios de inclusión; estudiantes de ambos sexos, de todas las edades, cualquier estrato socioeconómico, matriculados en el periodo académico 2021-I del programa de la Licenciatura en Educación Física de la UNIMINUTO, Sede Principal calle 80 y los criterios de exclusión que se tuvieron en consideración fueron; estudiantes que no completaron la encuesta y/o enviaron en blanco y participantes no aprobaron el consentimiento informado, la técnica que se utilizo es la encuesta y el instrumento fue el CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA

11. Recomendaciones y Prospectiva

En prospectiva se considera viable continuar con este proyecto de forma longitudinal y a largo plazo, permitiendo analizar el comportamiento de los participantes semestre a semestre, intentando evidenciar si se presentan cambios significativo dentro de las prácticas y creencias relacionadas con vida saludable y si esos cambios están relacionados con el proceso de formación dentro del programa académico, que al mismo tiempo sirve para generar nuevas propuestas o proyectos que busque mejorar o cambiar lo detectado o identificado

12. Conclusiones

En este trabajo se estableció el nivel de prácticas y creencias de vida saludable en que se encuentran los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO fue identificar la relación entre sus creencias (saber) y practicas (hacer), teniendo en cuenta que son educadores físicos en formación, que se están preparando para enseñar y promocionar hábitos de vida saludable a

diferentes grupos poblacionales que lo requieran, desde un ambiente de prevención como de corrección o reparación.

13. Referentes bibliográficos

Arrivillaga, M., Salazar, I. (2005). CREENCIAS RELACIONADAS CON EL ESTILO DE VIDA DE JÓVENES LATINOAMERICANOS. *Psicología Conductual*, 13(1), 19-36.

Brito-Jiménez, I. T., & Palacio-Sañudo, J. (2016). Calidad de vida, desempeño académico y variables sociodemográficas en estudiantes universitarios de Santa Marta-Colombia. *Duazary*, 13(2), 133-141.

Estrella, S. (2008). Medidas de tendencia central en la enseñanza básica en Chile: análisis de un texto de séptimo año. *Revista chilena de educación matemática*, 4(1), 20-32.

Fernández, S., Cordero, J., & Córdoba, A., (2002). *Estadística descriptiva*. Esic Editorial.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*.

López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.

Maureira, F., & Flores, E. (2018). Manual de investigación cuantitativa para estudiantes de educación física. Bubok Editorial.

Méndez, A., Rojas, J., Morales de Muñoz, R. (2020). Visión pedagógica del autoconocimiento en educación física y vida saludable. *Compendium*, 23(44).

Morales, G., del Valle, C., Soto, Á., & Ivanovic, D. (2013). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 40(4), 391-396.

Muñoz, M., & Uribe, A. (2014). Estilo de Vida y Autoconcepto en Jóvenes de Sexo Masculina. *Revista Palabra*, 3, 58-65.

Pacheco, M., Michelena, M., Mora, R., Miranda, O. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168.

Palomino-Devia, C., Reyes-Oyola, F. A., & Sánchez-Oliver, A. J. (2018). Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*, 38(2), 224-231.

Pérez, G., Laíño, F., Zelarayán, J., & Márquez, S. (2014). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Nutricion Hospitalaria*, 30(4), 896-904, DOI:10.3305/nh.2014.30.4.7641.

Pérez-López, I., Rivera, E., & Delgado-Fernández, M. (2017). Mejora de hábitos de vida saludables en alumnos universitarios mediante una propuesta de gamificación. *Nutricion Hospitalaria*, 34(4), 942-951, DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.669>.

Sánchez-Ojeda, M., & De Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919, DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8608.

Urrea Cuéllar, Ángela M., Arenas, J., & Hernández Calle, J. (2020). Relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios (Relationship between lifestyles and self-concept in young university students). *Retos*, 41, 291-298. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.82222>

Valdes-Badilla, P., Godoy-Cumillaf, A., Herrera-Valenzuela, T., & Durán-Agüero, S. (2015). Comparación en hábitos alimentarios y condición física entre estudiantes de educación física y otras carreras universitarias. *Nutricion Hospitalaria*; 32(2), 829-836, DOI:10.3305/nh.2015.32.2.9194.

Varela-Arévalo, M., Ochoa-Muñoz, A., & Tovar-Cuevas, J. (2016). Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Universidad y Salud*, 18(2), 246-256.

Índice de contenido

Introducción	13
1 Contextualización	16
1.1. Macro contexto	16
1.1 Micro contexto	18
2 Problemática	22
2.1 Descripción del Problema	22
2.2 Formulación del Problema	25
2.3 Justificación	26
2.4 Objetivos	28
2.4.1 Objetivo General	28
2.4.2 Objetivos Específicos	28
3 Marco Referencial	29
3.1 Marco de Antecedentes	29
3.2 Marco Teórico	33
3.2.1 Estilos de Vida	33
3.2.2 Vida Saludable	34
3.2.3 Calidad de Vida	35
3.2.4 Dimensiones de los Estilos de Vida	36
3.3 Marco Legal	42
4 Diseño Metodológico	43
4.1 Enfoque de la Investigación	43
4.2 Alcance de la Investigación	44
4.3 Diseño Metodológico de Investigación	44
4.4 Fases de la investigación	45
4.5 Población	46
4.5.1 Muestra	47
4.5.2 Método de Selección de la Muestra	47
4.5.3 Criterios de inclusión y exclusión	48
4.5.4 Consentimiento Informado	49
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
5 Resultados 	55

5.1	Técnicas de análisis de resultados.....	55
5.2	Interpretación de resultados	56
6	Conclusiones.....	63
7	Prospectiva.....	66
8	Referencias	67
9	Anexos	73
10	Cronograma del proyecto.....	80

Lista de tablas

Tabla 1 Fases de la Investigación	45
Tabla 2 Distribución de estudiantes según edad y sexo.....	47
Tabla 3 Criterios de inclusión y exclusión.....	48
Tabla 4 Estructura del cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida	50
Tabla 5 Prácticas relacionadas con el estilo de vida saludable población total	56
Tabla 6 Prácticas relacionadas con el estilo de vida saludable de Hombres y Mujeres	58
Tabla 7 Creencias relacionadas con el estilo de vida saludable población total.....	60
Tabla 8 Creencias relacionadas con el estilo de vida de Hombres y Mujeres	61

Introducción

El presente proyecto cuyo título es Prácticas y Creencias de Vida Saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, se encuentra segmentado por siete capítulos. El primer capítulo es la contextualización, este proyecto se llevó a cabo en la -UNIMINUTO- con estudiantes del programa académico de la Licenciatura en Educación Física. El segundo capítulo es la problemática, que muestra las causas por las cuales se presenta la escasez de hábitos de vida saludable a nivel mundial y como afecta directamente a los jóvenes universitarios, al mismo tiempo expone la importancia de estudiar la relación que existe entre los estilos de vida de los universitarios y sus comportamientos, tiene como objetivo general establecer el nivel de las prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación física de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO-. El tercer capítulo es el marco teórico que en primera instancia muestra los antecedentes que se tuvieron en cuenta para desarrollar este trabajo, en segunda instancia el marco teórico que permite definir los conceptos claves desde la parte académica los cuales son, estilos de vida, vida saludable y calidad de vida, además de las dimensiones que las conforman los estilos de vida.

El cuarto capítulo es el diseño metodológico, este proyecto presenta un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, no experimental y transversal, la población está compuesta por 135 estudiantes del programa de Educación Física Recreación y Deporte de la -UNIMINUTO-, 98 hombres y 37 mujeres, se recurrió al método de selección de muestra no probabilístico por conveniencia, seleccionando los individuos de la población de modo

intencional, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión; estudiantes de ambos sexos, de todas las edades, cualquier estrato socioeconómico, matriculados en el periodo académico 2021-I del programa de la Licenciatura en Educación Física de la UNIMINUTO, Sede Principal calle 80, los criterios de exclusión que se tuvieron en consideración fueron; estudiantes que no completaron la encuesta y/o enviaron en blanco y participantes no aprobaron el consentimiento informado, la técnica que se utilizo es la encuesta y el instrumento fue el CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA. El quinto capítulo son los resultados, la técnica que se utilizo es la estadística descriptiva, apoyándose en las medidas de tendencia central por medio de la frecuencia y el promedio, los resultados que sobresalen en la parte de prácticas fueron: condición, actividad física y deporte 36% algunas veces y 30%, frecuentemente, recreación y manejo del tiempo libre 30% siempre y 38% frecuentemente, autocuidado y cuidado médico 31% nunca y 25% algunas veces, hábitos alimenticios 42% algunas veces, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas 56% nunca y sueño 47% algunas veces. Creencias, condición, actividad física y deporte 60% totalmente de acuerdo y 24% de acuerdo, recreación y manejo del tiempo libre 33% en desacuerdo y totalmente de acuerdo 32%, autocuidado y cuidado médico 32% de acuerdo y 27% en desacuerdo, hábitos alimenticios 43% en desacuerdo, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas 31% de acuerdo y 30% en desacuerdo con el 30%, sueño 44% de acuerdo y 30% en desacuerdo. Capítulo seis conclusiones, se estableció el nivel de prácticas y creencias de vida saludable en que se encuentran los estudiantes de la Licenciatura en Educación física de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO-. Capítulo siete prospectivas, es viable continuar con este proyecto de forma longitudinal y a

largo plazo. Capitulo ocho referencias, de donde se obtuvo la información para llevar a cabo esta investigación y Capitulo nueve anexos.

1 Contextualización

El presente capítulo expondrá el contexto en donde se desenvuelve este proyecto, partiendo desde lo general hasta lo particular, describiendo aspectos claves que permiten encontrar una relación entre lo que se pretende investigar y la población involucrada, la cual hace parte de la UNIMINUTO- y del programa académico de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte identificando el modelo educativo de la institución y del programa, logrando caracterizar el perfil profesional de los edufisicos en formación.

1.1. Macro contexto

En primer lugar, la Corporación Universitaria Minuto de Dios es una institución de educación superior que surge en el año 1992 en la ciudad de Bogotá, en el barrio que cuenta con el mismo nombre de esta (Minuto de Dios), dando clase a 240 estudiantes en ese primer año; fue fundada por el sacerdote eudista Rafael Garcia Herreros, quien falleció ese mismo año. La intención era hacer realidad la posibilidad de brindar educación superior a personas de este sector; actualmente hay más de 130.000 estudiantes que reciben este servicio en más de 70 municipios del territorio nacional.

De modo que la UNIMINUTO se basa en unos principios como institución que han sido inspirados por el pensamiento del padre fundador Garcia Herreros de la mano con su afinidad al evangelio y la enseñanza de la iglesia católica, los cuales se encuentran orientados al

Humanismo Cristiano, la Actitud Ética, el Espíritu de Servicio, la excelencia, La Inclusión y Equidad Educativa, la Sostenibilidad, la Praxeología, la Comunidad Educativa, la Comunidad Participativa y la Identidad Cultural.

En cuanto a la sede principal de la calle 80, esta cuenta con diferentes facultades que permiten tener una mayor variedad de opciones al momento de escoger la carrera a la que se quieren inscribir los aspirantes; en este sentido, se cuenta con Facultades de Ciencias de la Comunicación, Ciencias Humanas y Sociales, de Ingeniería, Ciencias Empresariales, de Estudios Bíblicos, Pastorales y Espiritualidad y la Facultad de Educación, todas enfocadas en el servir y ayudar al desarrollo humano integral de la comunidad.

Por consiguiente, la Facultad de educación, se fundamenta en la pedagogía social y la praxeología pedagógica, al mismo tiempo tiene como vocación ser una escuela pertinente en pedagogías e innovaciones sociales en educación, que van de la mano con la filosofía y los principios de la universidad orientados en el desarrollo humano y social. En esta facultad se encuentran diversos programas académicos, dentro de los cuales se ofrecen las Licenciaturas en Educación Infantil, Licenciatura en Informática, Licenciatura en Lenguas Extranjeras con énfasis en Inglés, Licenciatura en Humanidades y Lengua Castellana, Licenciatura en Educación Artística y la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte, programa en el que se desarrollara el estudio (Vargas, 2014).

1.1 Micro contexto

Con referencia al programa de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte, el cual es uno de los protagonistas en cuanto al contexto de este proyecto, se dará un punto de partida desde algunos lineamientos que propone el mismo programa los cuales responden a la intencionalidad institucional de formar profesionales competentes, responsables éticamente que contribuyan a la transformación social. También busca contribuir en el desarrollo de un profesor capaz de identificar y valorar su identidad, sus relaciones con los demás, el respeto por el ambiente natural y social, y promueva la participación masiva o activa en la transformación de los contextos que interviene a través de los lenguajes expresivos corporales y motrices.

Además, se encuentran otros enfoques que le dan mayor peso al propósito de este documento, los cuales consisten en construir propuestas que contribuyan al cuidado de la vida, el reconocimiento y la importancia de la actividad física en el ámbito de la salud y en sus manifestaciones preventivas de rehabilitación y reeducación. Mientras la otra busca propiciar estrategias que posibiliten el aprovechamiento del tiempo libre, el ocio y el respeto por los valores culturales que contribuyen al mejoramiento del estilo de vida y el bienestar de las comunidades.

Ahora con relación al programa de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte y su plan de estudios, este cuenta con un total de 144 créditos, divididos en cuatro

componentes, los cuales son básico profesional que al mismo tiempo se divide entre general y específico, profesional complementario, el profesional y por último el componente minuto de dios.

Asimismo, estos cuatro componentes se encuentran articulados entre el programa de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte y el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN), el cual las categoriza de la siguiente manera, Fundamentos Generales, Saberes Específicos y Disciplinarios, Pedagogía y Ciencias de la Educación y Didáctica de las Disciplinas. permitiendo evidenciar la relación que existe entre lo establecido por el MEN y la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte que oferta la UNIMINUTO.

De la misma forma dentro de la malla curricular se encuentra el número de cursos a aprobar los cuales son 60, distribuidos entre los cuatro componentes ya mencionados, en un tiempo estimado de 9 semestres y de 16 semanas de estudio cada uno.

Ahora de acuerdo al Modelo Educativo de UNIMINUTO existen tres factores fundamentales en la formación integral del estudiante, los cuales corresponden a las competencias profesionales, que se definen como el resultado cognitivo de un proceso que implica involucrar la teoría y la práctica para interpretar y transformar la realidad de un contexto sociocultural a través del conocimiento, habilidades, destrezas y una disposición permanente de aprender a aprender y desarrollar el hábito reflexivo e investigativo.

Igualmente aparece la responsabilidad social, que busca despertar una sensibilidad consciente y crítica frente a las problemáticas del país y sus comunidades, reflejadas en unas competencias para el trabajo de promoción del desarrollo humano y social. Por último, se encuentra el desarrollo humano, que pretende colocar en una balanza el aprendizaje del estudiante con su formación como persona integral, construyendo un proyecto de vida a partir de sus intereses y sus potenciales, adquiriendo la autonomía y las competencias pertinentes para su realización personal y profesional.

Por otro lado, dentro de la Educación Física, Recreación y Deporte se encuentran algunas Orientaciones pedagógicas propuestas por el MEN que definen y clasifican las competencias en cuatro dimensiones, las cuales son Competencia Motriz, Competencia Expresiva Corporal, Competencia Axiológica Corporal y Competencias Pedagógicas e Investigativas.

De este modo la Competencia Motriz se refiere a los conocimientos que debe poseer el educador físico para garantizar el desarrollo motriz en los estudiantes o aprendices, al mismo tiempo en que se convierte en un fundamento principal para el desarrollo de la praxis que comprende y reconoce las etapas de desarrollo del ser humano, llevadas a cabo a partir de actividades y prácticas culturales, incluyendo aspectos biológicos y cómo estos se pueden adaptar a un ambiente.

Continuando con la Competencia Expresiva Corporal, la cual se refiere a los métodos pedagógicos y didácticos que debe manejar el docente en formación para poder enseñarles a sus estudiantes a controlar sus emociones por medio del cuerpo y su expresión en un medio social determinado, creando una conciencia propia de su imagen y la aceptación de su cuerpo. La otra competencia es la Axiológica Corporal que se centra en las actitudes y aptitudes que el educador debe manifestar a sus educandos, para que logren construir un estilo de vida orientado a su cuidado personal encontrando la relación de este con el ámbito social y ambiental que permitan desarrollar una buena convivencia tanto en su vida profesional como en su rol de ciudadano.

Por último, las Competencias Pedagógicas e Investigativas contribuyen en la formación del educador físico, logrando identificar escenarios que le permitan desarrollar procesos pedagógicos y didácticos de la mano con la investigación para reconocer las problemáticas que se presentan en medio de los contextos involucrados y así poder intervenir con el fundamento de la praxeología. Teniendo en cuenta todo lo anterior, donde el modelo educativo, los principios y los fundamentos de la UNIMINUTO se centran en el servicio de la comunidad contribuyendo en el desarrollo social integral. A partir de eso en el plan de estudio y las competencias de la Licenciatura en Educación Física, el perfil del educador físico se ajusta a la promoción de hábitos de vida saludable, tanto en su práctica personal transmitiendo a partir del ejemplo, como en su rol de educador, logrando crear una armonía entre el discurso y su aplicación a nivel social.

2 Problemática

El tema que se abordará en este capítulo es sobre la problemática que se detectó, dónde se evidencian algunas de las causas por las que se presenta la carencia de estilos de vida saludable a nivel mundial, particularmente cómo esto afecta a los jóvenes universitarios e involucra a los edufisicos en formación quienes son los protagonistas en este estudio, desde su rol como estudiante universitario y su rol de profesional en formación, se hace una descripción de lo importante que resulta llevar una vida saludable y de cómo esto influye en los contextos de cada persona, en especial durante la etapa de los jóvenes universitarios, para ir tratando de entender desde donde radica y hasta dónde puede llegar el problema, incluso convirtiéndose en un factor de riesgo para la salud de las nuevas y futuras generaciones si no se actúa a tiempo.

2.1 Descripción del Problema

Los estilos de vida y los hábitos de vida saludable toman una mayor importancia esencial a nivel global, resaltando su influencia en el estado de salubridad de un individuo y su entorno social. Teniendo en cuenta lo anterior, la salud se puede manifestar como el resultado de los cuidados o atenciones que cada persona se otorga a sí misma y a las que conviven a su alrededor, teniendo la capacidad y responsabilidad de garantizar un óptimo estado de salud. (Herrera y Zárate, 2014)

Ahora, a lo largo del siglo XX las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables,

las Enfermedades no Transmisibles (ENT), que representan con diferencia la causa de muerte más importante en el mundo, estas acaparan dentro de un 63% del número total de muertes anuales y aproximadamente del 80% de las muertes por ENT que se centran en los lugares de ingresos más bajos y medios a nivel económico. (OMS, 2013)

Por esta razón es preocupante la cantidad de muertes que se han dado en estos últimos años a nivel mundial, donde se proyecta un incremento significativo de muertes por las ENT en las próximas décadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) comentan (Valdes, et al., 2015). Lo cual es un llamado de atención a todos los profesionales involucrados en el tema de la salud y la promoción de esta desde sus campos de acción. De este modo se evidencia que es una problemática social con proyecciones poco favorables, que compromete directamente a los educadores físicos, quienes contribuyen al cuidado de la vida y la promoción de la salud en sus diversas dimensiones, desde sus manifestaciones formativas, preventivas de rehabilitación y reeducación.

De la misma forma, se detecta que el estilo de vida parece ser el aspecto dominante para la consecución de los objetivos de la salud a largo plazo, ya que es una mezcla de factores en donde se involucran comportamientos, acciones, hábitos y costumbres que se basan en la relación entre las condiciones de vida y los patrones de comportamiento individual determinados por los factores sociales y culturales (Palomino, Reyes y Sánchez, 2018). Por otro lado, Valdes, et al., (2015) afirman que, varias investigaciones científicas de cohorte longitudinal han demostrado el incremento del peso corporal y la disminución de los niveles de actividad física

desde la etapa de la adolescencia hasta la adultez, involucrando directamente a los universitarios que son los protagonistas de esta situación que puede llegar a afectar hasta su desempeño académico.

En efecto la población universitaria se considera un grupo principalmente vulnerable desde el ámbito nutricional, puesto que durante esta etapa es en donde muchos de ellos comienzan a responsabilizarse de su alimentación, por lo tanto, transitan sobre un periodo crítico en la consolidación de sus hábitos alimentarios y en general de vida saludable (Pérez, et al., 2014). De tal manera que, los universitarios forman y toman decisiones con respecto a sus comportamientos, siendo ellos saludable o no, que persistirá y se reflejará más adelante su estado de salud en la etapa adulta (Alves y Almeida, 2017). Teniendo en cuenta todo lo anterior se podría analizar cómo estos hábitos de vida influyen en los jóvenes universitarios los cuales constituyen un grupo social con diferentes tensiones y contradicciones contextuales, psicosociales y emocionales, para quienes el futuro resulta incierto.

Así mismo se permite establecer que la promoción de la salud se complementa con la prevención primordial, desde la actividad y el ejercicio físico que se asocia al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción y el nivel de satisfacción de las necesidades personales y colectivas. (Vidarte, et al., 2011)

2.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de las prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO-?

2.3 Justificación

Es importante tener en cuenta que la evidencia actual que existe sobre la relación entre los estilos de vida y las principales problemáticas de salud mundial es amplia, esto deriva de la escasa práctica de hábitos saludables que presentan las personas, además de cómo han aumentado las cifras respecto a los factores y comportamientos de riesgo en la gente y de sus impactos en la salud de la población a nivel general (Varela, Ochoa y Tovar, 2016), a raíz de esto se puede deducir que la falta de hábitos saludables en el planeta es una cuestión que actualmente afecta a toda la gente alrededor del mundo en especial a los habitantes de los países con menos oportunidades adquisitivas, en los que se encuentra Colombia siendo un país latinoamericano, que ha vivido en una constante desigualdad social, de la que no se escapa el ámbito educativo.

En muchos casos los estudiantes que logran acceder a este servicio de formación deben buscarse la forma de pagar los semestres, recurriendo a laborar y estudiar al mismo tiempo, puesto que sus características en cuanto a estatus económico y social lo condicionan, Esto también se ve reflejado en el trayecto formativo donde vivencia su proceso y ciclo universitario (Muñoz y Uribe, 2014). Es por esto por lo que integran un conjunto específico con un estilo de vida propio respecto al resto de la gente.

Puesto que, los actuales y futuros profesionales en educación física o algún otro campo relacionado como el deporte o la actividad física son principales abanderados de los hábitos de vida saludable, (Leyton, Batistab y Jiménez, 2020) resulta necesario conocer cuáles son sus creencias y prácticas respecto al estilo de vida que llevan durante su etapa universitaria, teniendo

en cuenta que se encuentran en un proceso de formación académico donde los hábitos de vida saludable desempeñan un papel fundamental dentro del perfil profesional que va construyendo cada estudiante de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte.

Posteriormente esto podrá verse reflejado en su desarrollo como educador físico, sirviendo como ejemplo ante sus estudiantes. Manifiestan Usán, et al., (2018) que la influencia por parte de los docentes sobre los estudiantes en su etapa escolar es alta y en especial la de los profesores de educación física, quienes a través de la práctica física y deportiva logran incrementar la motivación de aprendizaje en los escolares, creando diferentes ambientes donde la diversión toma un papel fundamental, despertando en ellos el interés por participar activamente en las clases.

Para concluir se puede considerar como un problema a nivel social, la falta de promoción hacia los hábitos de vida saludable, reflejado en las prácticas y creencias personales respecto al estilo de vida que llevan los jóvenes durante su etapa universitaria. Teniendo en cuenta que los educadores físicos en formación de la UNIMINUTO dentro de su programa académico y su plan de estudios abarcan unas competencias direccionadas a la actividad física y la salud, es pertinente conocer cuáles son sus prácticas y creencias de vida saludable, logrando identificar si existe una coherencia entre su discurso académico y la aplicación de este a su vida, al mismo tiempo esta investigación contribuye tanto a este programa, como al nuevo de la Licenciatura en Educación Física, ayudando a reconocer aspectos en los que se puede mejorar a nivel praxeológico, desde la implementación y fortalecimiento de asignaturas relacionadas con la

salud y los hábitos de vida saludable, incluso creando propuestas que ayuden a consolidar estilos de vida acorde al perfil profesional y al mejoramiento del rendimiento académico de los estudiantes.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo General

Establecer el nivel de las prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO-

2.4.2 Objetivos Específicos

1. Evaluar las dimensiones del estilo de vida en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO- por medio del cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida.
2. Determinar las prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación física, Recreación y Deporte.

3 Marco Referencial

Este capítulo describe y menciona en primera parte los estudios previos que se han desarrollado a este proyecto, ayudando a tener una noción más clara de lo que se está investigando y qué metodologías se han implementado, al mismo tiempo conocer cuáles han sido sus objetivos, resultados y conclusiones. En segunda instancia se encuentra todo el material teórico investigado, que permite darle un mayor soporte conceptual respecto a los estilos de vida y acompañado de algunas de sus variables y dimensiones.

3.1 Marco de Antecedentes

Existen algunos estudios previos que permiten hacer un análisis más profundo de lo que se pretende lograr, dentro de los cuales se encuentra Creencias Relacionadas Con el Estilo de Vida de Jóvenes Latinoamericanos, realizado en Cali, Colombia. Este artículo presenta las creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos, específicamente estudiantes universitarios de Colombia, Se describen las creencias en salud de 754 jóvenes en seis dimensiones del estilo de vida, los cuales son condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y drogas; y sueño. Por medio del Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida (Arrivillaga, Salazar, Gómez, 2002). En la parte de resultados se encontró alta o muy alta presencia de creencias favorables a la salud en todas las dimensiones evaluadas, excepto en sueño (Arrivillaga y Salazar, 2005).

Otro antecedente a nivel nacional es el estudio sobre Estilo de Vida y Autoconcepto en Jóvenes de Sexo Masculino en Montería, desarrollada en Colombia. El objetivo de la investigación fue identificar el estilo de vida y auto concepto en estudiantes universitarios de sexo masculino, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Cuestionario AF5 de Autoconcepto, este es una escala que evalúa, a través de 30 ítems, cinco dimensiones del autoconcepto, los cuales son Académico-Laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico. El otro instrumento fue el Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida (Arrivillaga, Salazar, Gómez, 2002), que evalúa seis factores o dimensiones que son Autocuidado y Cuidado Médico, Hábitos Alimenticios, Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas, Sueño, Recreación y Manejo del Tiempo Libre y Condición, Actividad Física y Deporte. La muestra estuvo compuesta por 85 estudiantes universitarios, los resultados de la investigación muestran incongruencia entre las prácticas y creencias sobre los estilos de vida. (Muñoz y Uribe, 2014)

Un antecedente más reciente realizado en Colombia es la relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios, tiene como objetivo relacionar las creencias y las prácticas de los estilos de vida con el autoconcepto en los estudiantes de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado (Colombia). Dentro de los métodos de investigación se presencia que es un estudio de corte transversal, con una muestra aleatoria de 165 estudiantes. Los instrumentos usados fueron el AF-5 Cuestionario de Autoconcepto que describe cinco dimensiones: académico/laboral, emocional, familiar, físico y social. El otro instrumento al que se acudió fue el Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida, que mide seis

dimensiones, dentro de esas están condición, actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, Autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño. Los resultados evidencian que la relación entre las prácticas, las creencias de los estilos de vida y el autoconcepto no fue significativa, mientras que la relación entre las prácticas y las creencias fue positiva y significativa. (Urrea, Arenas, y Hernández, 2020)

Un estudio que se realizó en Chile titulado comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física presenta como objetivo comparar la calidad de vida en estudiantes universitarios según su nivel de actividad física, donde participaron 126 estudiantes de ambos sexos, de las facultades de salud, educación, menos educación física e ingeniería de tres universidades de Talca (Chile). El estudio es descriptivo, transversal, Las variables de estudio fueron: antecedentes personales, se consideraron edad y género; estado nutricional, se determinó a través del índice de masa corporal (IMC); perímetro de cintura (PC) fue utilizado para definir la clasificación de obesidad central (> 87 cm para hombres y > 82 cm para mujeres), Calidad de vida (CV) fue medida a través del WHOQOL-BREF, este es un cuestionario auto administrado, el cual contiene 26 preguntas agrupadas en 4 ítems o dominios: físico (dolor, energía, sueño, movilidad, actividades, medicación y trabajo), psicológico (sentimientos positivos, pensamiento, estima, cuerpo, sentimientos negativos y espiritualidad), social (relaciones sociales, soporte social y sexualidad) y medio ambiente (seguridad, hogar, finanzas, servicios, información, ocio, medio ambiente y transporte). Además de 2 preguntas globales: CV global y CV en salud. Cada ítem tiene 5 opciones de respuesta ordinales tipo Likert, en la cual la más baja percepción es el 1 y la más alta el 5. La puntuación obtenida en los dominios fue escalada en una dirección positiva de 0 a 100, es decir, los puntajes

más elevados indican una mejor autopercepción de calidad de vida; El nivel de Actividad física (AF) se midió a través del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta, el cual consta de 7 preguntas donde incluye actividades laborales, físico-deportivas, de transporte (caminar) y el tiempo que la persona permanece sentada o recostada. La AF total fue expresada de manera continua en METs (Metabolic-energy-equivalents). Con esto, quienes presentaron un gasto energético <600 Mets/min/semana fueron clasificados con un bajo nivel de AF e incluidos en el grupo denominado “inactivos”. Los estudiantes que reportaron un gasto energético >600 Mets/min/semana fueron considerados con un nivel de AF moderado/alto y se incluyeron en el grupo denominado “activos”. Los resultados muestran que los universitarios inactivos presentaron mayor índice de masa corporal (IMC)), en contraste, los universitarios activos mostraron una puntuación significativamente mayor que los inactivos en CV global. (Concha, Castillo y Guzmán, 2020)

Un antecedente mas es de un proyecto que se realizo en Perú con titulo de influencias de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH, el objetivo es conocer la influencia de los estilos de vida sobre el rendimiento académico de los estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH, la metodología del proyecto es cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal , la población estuvo constituida por 640 estudiantes registrados en el proyecto Hatún Ñan y la muestra final fueron 247, el instrumento es el cuestionario valorativo de estilos de vida e índice académico, los resultados que se encontraron fue que el 71% de los estudiantes presentaron estilos de vida poco saludables, el 48% de estudiantes tuvieron rendimiento académico regular y el 39,3% de los estudiantes tuvieron estilos de vida poco saludables con un rendimiento académico regular.

3.2 Marco Teórico

En este marco teórico se abordarán los conceptos investigados, respecto a los estilos de vida ya sea saludable o no, especialmente en la etapa universitaria, igualmente de algunos términos o conceptos que se derivan de este y las dimensiones que lo conforman en este estudio.

3.2.1 Estilos de Vida

Varela, Ochoa y Tovar, (2016) señalan que “los estilos de vida abarcan un conjunto amplio de hábitos en aspectos como la alimentación, la sexualidad, el tiempo de ocio, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas, el seguimiento de recomendaciones médicas, el manejo del estrés psicosocial” (p.247), entre otras que se pueden llegar a ver reflejadas en el ámbito social. Para Herrera y Zarate, (2014) se dictan a partir de una visión genérica, de aquellos patrones afectivos, emocionales cognitivos y conductuales que evidencian una regularidad a lo largo del tiempo, regidas en condiciones medianamente consistentes y que pueden volverse factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su contexto o naturaleza.

La OMS recoge las diferentes posturas al considerar el estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, y determinados por la interacción entre características personales, socioeconómicas y ambientales. (Muños y Uribe, 2013)

Con base a esto se puede concluir que los estilos de vida se construyen a partir de patrones conductuales desde el ámbito de la salud, reflejado en las creencias, los conocimientos, los hábitos y acciones de las personas para lograr mantener, mejorar o restablecer su estado de salud. Al mismo tiempo son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. (Sánchez y De Luna, 2015).

3.2.2 Vida Saludable

Ahora bien, llevar o tener una vida saludable se puede entender de diversas formas, la OMS lo caracteriza como un estilo de vida, pero al mismo tiempo no lo categoriza como un estilo único, ya que resulta ser adaptativo a la persona quien lo vive y lo practica. Algunos patrones básicos que se tienen en cuenta son los relacionados con la alimentación, la nutrición y el ejercicio físico que ayuda en el mantenimiento de algunas capacidades como son la agilidad, la fuerza y rapidez en favor de una vida sana, estos se convierten en aspectos para tener en cuenta que se han de mantener con el transcurso de los años en el diario vivir para convertirlos en hábitos. (Méndez, Rojas y Morales, 2020)

El resultado de vida saludable se obtiene a través de los cuidados que cada individuo se dispensa a sí mismo y a su comunidad, también parte de la capacidad de tomar decisiones propias y saber controlar su vida, además de asegurar que la sociedad en que se vive ofrezca a todos los involucrados la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. (Herrera y Zarate, 2014)

De este modo la promoción de vida saludable se refleja como un concepto o aspecto positivo e incluyente, que se relaciona directamente con el bienestar de la gente y su satisfacción personal, logrando generar una mejor calidad de vida. (Calpa, et al., 2019)

3.2.3 Calidad de Vida

Inicialmente la aparición del término calidad de vida surge a partir del siglo pasado, donde el bienestar fue el concepto que se comenzó a utilizar tras las repercusiones y consecuencias que trajo la segunda guerra mundial, principalmente por la aparición de grandes pensadores y filósofos que desarrollaron diversas teorías sobre el desarrollo social, el cual debe ser integral y colaborativo en diversas dimensiones de la vida (Salas y Garzón, 2013).

Actualmente el concepto de calidad de vida se establece como un indicador del bienestar humano, la OMS la describe como la percepción de los individuos de acuerdo con su posición o estado en la vida, teniendo en cuenta el contexto, el sistema cultural y la situación en que se vive, relacionado directamente con sus metas, expectativas e intereses. También se puede definir como el nivel de bienestar y satisfacción de acuerdo con la percepción que realice cada persona acerca de aspectos objetivos y subjetivos en diversas dimensiones o áreas de su vida. (Pacheco, et al., 2014)

De este modo, la calidad de vida que puede llevar un estudiante universitario se puede convertir en un factor condicional en cuanto a su desempeño académico y su formación profesional, si se tienen en cuenta las diversas dimensiones por las que atraviesan durante esta etapa particular y la tendencia a considerar realizar algunas actividades más que otras, más allá de tener la percepción de que el exceso y la ausencia de algunas de estas son nocivas para la salud (Brito y Palacio, 2016)

3.2.4 Dimensiones de los Estilos de Vida

Los estilos de vida ya sean saludables o no, están conformados por algunas dimensiones o variables que forman parte de su concepción, donde encuentran el consumo de tabaco, de drogas y de alcohol, hábitos de descanso donde se puede encontrar el sueño y el manejo del tiempo libre, los hábitos alimenticios que hace alusión a una alimentación balanceada y los horarios de las comidas, el autocuidado y cuidado médico y la práctica de actividad física o de algún deporte. (Leyton, Cordon y Jiménez, 2021)

3.2.4.1 Actividad Física y Deporte

La práctica de actividad física o de algún deporte en general se presenta como un medio protector ante algunas patologías como llegan a ser, la diabetes, las involucradas con frecuencia cardiaca, algunos tipos de cánceres, problemas de obesidad y hasta trastornos cerebrales, lo cual termina de concretar que la actividad física actúa de forma positiva, incluso

con temas relacionados hacia la salud mental y emocional, logrando crear un mayor grado de satisfacción y bienestar. (Aguirre, et al., 2019)

De manera que el concepto de actividad física se puede describir como el conjunto de movimientos corporales de los cuales se genera un gasto energético, teniendo en cuenta lo anterior se entiende que no solo el ejercicio físico en cuanto al entrenamiento o la práctica de un deporte es considerado como actividad física, vale resaltar que algunas tareas o actividades que se realizan cotidianamente también caben dentro de este concepto, como pueden llegar a ser el juego relacionado con actividades recreativas, el trabajo laboral, los medios de transporte activos y hasta los oficios caseros. (Angarita, et al., 2020)

Por otro lado, se hace un gran énfasis en la forma en que la actividad física se presenta como una herramienta de promoción para la vida saludable, apropiándose directamente como ente mediador ante los factores de riesgo que atentan contra la salud, donde se encuentra masivamente el sedentarismo. (Vidarte, et al., 2011)

3.2.4.2 Recreación y Manejo del Tiempo Libre

Según la apreciación de Castañeda et al., (2018) el tiempo libre se concibe como una necesidad del ser humano e incluso como un derecho que posee cada persona, al momento en que los jóvenes inician su proceso universitario disponen de mayor tiempo libre, pero progresivamente este va disminuyendo por modificaciones en las cargas horarias y el grado de

exigencia de sus responsabilidades académicas, un claro ejemplo en los semestres más avanzados por los cuales se disminuye el tiempo libre es por la ocupación y disposición de tiempo que le dedican a sus asignaturas como son las prácticas, los trabajos finales, tesis o modalidad de opción de grado, que al mismo tiempo se deben saber llevar junto al cumplimiento de horario laboral y responsabilidades personales, dejando un espacio muy reducido a sus actividades de tiempo libre.

La práctica deportiva dentro de un contexto recreativo durante los espacios libres que tienen los universitarios ha disminuido considerablemente, esto se relaciona paralelamente junto al incremento del uso prolongado de aparatos electrónicos, que más allá de aportar al ocio o al entretenimiento de cada persona dependiendo sus gustos o intereses, termina estimulando el apego a estos dispositivos, descontrolando el tiempo desmedido que le dedican a estas actividades que pueden convertirse en factores de riesgo para una posible aparición de sedentarismo (Gómez, Sánchez y Labisa, 2020).

3.2.4.3 Autocuidado y Cuidado Médico

En vista de que el concepto de autocuidado muchas veces se relaciona directamente con los aspectos personales de una persona y a sus conductas, vale resaltar que va de la mano junto a la salud en cuanto a sus actos de prevención y de acompañamiento responsable ante la aparición de alguna enfermedad, de igual manera se habla de la facilidad y flexibilidad que logra

una persona a lo largo de su vida para adaptarse ante algún cambio natural o corporal que, para algunas personas puede llegar a ser estresante e incluso difícil de aceptar (Guedea, et al., 2017).

Para colocar el autocuidado en el contexto de la vida universitaria, es importante hablar de autodeterminación, teniendo presente el grado de responsabilidad que debe asumir un estudiante al momento de hacer parte de este medio, donde se ve sumergido dentro de una gran variedad de experiencias tanto tradicionales como culturales que lo llevan a tomar decisiones y acciones relacionadas con factores de riesgo o de protección para su salud (Franco y Duque, 2015)

Dentro del autocuidado y el cuidado médico resulta fundamental el aspecto relacionado a la salud bucal, la cual se ve relacionada con funciones que se realizan a diario como es el masticar e incluso al momento de hablar y establecer conversaciones, permite crear mejores relaciones interpersonales y ayuda considerablemente a la mejora de la apariencia física, elevando la autoestima de las personas (Porto y Diaz, 2017)

3.2.4.4 Hábitos Alimenticios

Dado que los universitarios se encuentran en una etapa primordial ante el desarrollo de sus hábitos alimenticios, es muy fácil detectar la carencia de estos, notando el ritmo de vida que llevan la mayoría, obligándolos a omitir o saltarse comidas importantes, comer a destiempo, comer de afán, consumir frecuentemente comidas rápidas e incluso recurrir a reemplazar la comida por bebidas energéticas que pueden llegar a ser muy perjudiciales (Morales, et al., 2013).

Teniendo en cuenta la importancia que tiene el desayuno en las personas y en especial como este ayuda a mejorar la concentración en los estudiantes y al mismo tiempo lograr un mayor desempeño académico, en el caso particular de los universitarios es la comida del día que frecuentemente tienden a omitir o a hacerlo a medias (Domínguez, Valdivia y Linares, 2019).

De la misma forma, la falta de consumo tanto de frutas como de verduras para llevar una dieta más balanceada por parte de los universitarios se ve reflejada en los malos hábitos alimenticios y en general de vida saludable, en cambio, el alto consumo de alcohol, tabaco y otras drogas durante este proceso de formación se aumenta considerablemente dentro de esta población (Rangel, Murillo y Gamboa, 2018).

3.2.4.5 Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas

En la actualidad el consumo y abuso de sustancias adictivas como el alcohol y las drogas, se convierte en un fenómeno que presenta consecuencias en la salud de las personas y su entorno social, que al mismo tiempo se vuelve un problema sanitario en el ámbito tanto internacional, nacional y local, lo cual termina involucrando factores condicionantes y determinantes a nivel cultural, donde los jóvenes son la población que particularmente termina siendo vulnerable y

presenta daños en su desarrollo e integridad personal al momento de adentrarse en el mundo de las drogas y el alcohol, Por lo general la adicción a estas sustancias o bebidas comienza con el uso experimental y recreativo desde edades muy tempranas. (Álvarez, Alonso y Guidorizzi, 2010)

Como señalan Pérez, et al., (2014) el inicio y la experimentación en el consumo de sustancias que alteran el estado consciente, como lo son el tabaco, el alcohol y otras drogas consideradas ilegales, se producen normalmente durante la etapa de la adolescencia, Además existen evidencias que permiten determinar cómo los estilos de vida logran ser claves y fundamentales en la obtención de logros académicos.

3.2.4.6 Sueño

A la hora de hablar sobre la calidad del sueño principalmente se hace alusión a lograr conciliar y mantenerlo durante un tiempo determinado, en la mayoría de casos empleado en horarios nocturnos, esto permite evidenciar la manifestación de comportamientos satisfactorios y un rendimiento óptimo en las actividades que se realizan durante el día, sin dejar de lado las actividades neurovegetativas de vital importancia que se producen durante el sueño para el mantenimiento y la reparación del organismo. El sueño tiene un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas, de forma que la práctica normal de esta actividad logra otorgar factores invaluable para estimar la calidad de vida. (Masalán, Sequeida y Ortiz, 2013)

3.3 Marco Legal

Dentro del marco legal el Gobierno Nacional Colombiano proclamó en el año 2009 la Ley 1355, en la cual se definen la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles como una prioridad de salud pública en el país, y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. De igual forma en el artículo 5 se establecen las estrategias para promover la actividad física y se conmina al Ministerio de Educación Nacional y a las instituciones educativas para que promuevan el incremento y la calidad de las clases de Educación Física con personal idóneo y adecuadamente formado. (de Souza, Molina & Salazar 2014)

4 Diseño Metodológico

En este capítulo se encuentra el proceso que se llevó a cabo para realizar este proyecto, describiendo aspectos y componentes importantes que permiten detectar el tipo de investigación que se implementó a partir de la problemática encontrada y lo que se pretende investigar.

4.1 Enfoque de la Investigación

Los enfoques de investigación se clasifican en tres, los cuales son cuantitativos, cualitativos y mixtos. El enfoque cuantitativo se caracteriza por ser descriptivo, medible, utiliza estadística y realiza pruebas de hipótesis y teorías, su proceso es de forma secuencial, probatorio y analiza la realidad de forma objetiva. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

El enfoque de esta monografía se puede sustentar de acuerdo con sus condiciones y características como cuantitativo, partiendo de la noción de medición que se realizó por medio de la estadística descriptiva y obteniendo resultados medibles de forma concreta, que permitió analizar el comportamiento de los fenómenos en cuestión de forma objetiva, por medio del proceso de operacionalización de las variables y las dimensiones involucradas, también se realizó un proceso deductivo, secuencial y probatorio de los resultados que permitió registrarlos de forma ordenada y tabulada.

4.2 Alcance de la Investigación

En cuanto al alcance del estudio o de investigación, este proyecto se clasifica dentro del tipo descriptivo, teniendo en cuenta que se basa en la descripción de las características propias del fenómeno en cuestión, que en este caso son las prácticas y creencia de los estilos de vida que presentan los estudiantes del programa de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte, se miden los aspectos o dimensiones tomados de forma independiente, que son: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y tras drogas; y sueño, al mismo tiempo este método cuenta con una base teórica muy fuerte que se ve reflejada en las fuentes bibliográficas consultadas. (Maureira & Flores, 2018).

4.3 Diseño Metodológico de Investigación

El diseño metodológico de un proyecto investigativo puede ser de carácter experimental o no experimental, este últimos se caracteriza por no presentar ningún tipo de manipulación sobre las variables y la población, al mismo tiempo se encuentran las de corte transversal o transeccional y corte longitudinal, la primera se caracteriza porque las mediciones se realizan en un único momento para posteriormente proceder a relacionar las variables, mientras las longitudinales realizan varias mediciones. (Maureira & Flores, 2018).

El diseño metodológico de este proyecto es de carácter no experimental ya que no se presentó ningún tipo de intervención con la población estudiada, se hizo un trabajo enfocado a

evaluar cómo se presentaban y se relacionaban las variables de acuerdo con el contexto donde se realizó esta investigación y se recurrió al diseño metodológico de corte transversal o transeccional ya que la recolección de datos se realizó en un único momento para posteriormente proceder a relacionar las variables.

4.4 Fases de la investigación

Tabla 1 Fases de la Investigación

FASE	CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
CONCEPTUAL	Formulación y delimitación del problema	Se realizo mediante un proceso de observación y se delimito en practicas y creencias de vida saludable
	Revisión de la literatura	Se realizo una investigación de proyectos relacionados con este tema
	Construcción del marco teórico	Se consultaron varias bases de datos como EBSCO, Scielo, Proquest, entre otras.
PLANEACIÓN Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	Selección del diseño de investigación	Se determino de acuerdo con las características del proyecto cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal.
	Identificar la población a investigar	Se seleccionaron los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte

	Selección de métodos e instrumentos	Se selecciono el método encuesta y el instrumento cuestionario de practicas y creencias sobre estilos de vida
EMPÍRICA	Técnicas e instrumentos para la recolección de información	Se recolectaron los datos por medio del cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida, adaptado de forma digital.
ANALÍTICA	Plan de análisis estadístico	Por medio de la estadística descriptiva y medidas de tendencia central por medio de la frecuencia y el promedio
	Resultados	Se obtuvieron por medio del instrumento y la técnica de estadística descriptiva tanto en prácticas como en creencias

Fuente: elaboración propia

4.5 Población

La población o universo como también se le denomina, es el conjunto de personas que comparten una o varias características dentro de un contexto, de los que se desea conocer u obtener alguna información dentro de una investigación (López, 2004)

Para esta investigación se tomó la población de los estudiantes universitarios que hacen parte de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios -UNIMINUTO-, sede principal. La cantidad de estudiantes reportados a corte 2021-1 es de 171 inscritos en el programa.

4.5.1 Muestra

La muestra es el subconjunto que se obtiene de los sujetos que hacen parte de la población total que se desea investigar, donde se busca que ese subgrupo seleccionado sea un reflejo del grupo total de la población (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La muestra final está compuesta por 135 estudiantes del programa.

Tabla 2 Distribución de estudiantes según edad y sexo

Rango de Edad (Años)	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
16 - 20	46	47	17	46	63	47
21 – 25	45	46	16	43	61	45
26 – 30	7	7	4	11	11	8
Total	98	100	37	100	135	100

Fuente: elaboración propia

4.5.2 Método de Selección de la Muestra

En cuanto al método de selección de la muestra, existen dos clases que son el método probabilístico y el no probabilístico, los cuales son necesarios para definir la delimitación de la población y cómo se desarrollará este proceso, además del ahorro tanto en tiempo como en recursos para llevar a cabo la investigación, el método no probabilístico se caracteriza por la selección específica de la muestra según lo considere el investigador de acuerdo a la población o a las condiciones para desarrollar el proyecto, este método también es muy útil cuando no se cuenta con la capacidad de realizar el estudio con toda la población (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Teniendo en cuenta la realidad por la que pasa el mundo actualmente y la modalidad de las clases, que en su gran mayoría son virtuales por parte de la universidad, resulta complejo tener acceso a toda la población en estudio, más allá de saber el número exacto de esta, no se cuenta con la disposición total tanto de los estudiantes, como del espacio para aplicar el instrumento de modo presencial; por ende, se recurrió al método de selección de muestra no probabilístico por conveniencia, seleccionando los individuos de la población de modo intencional, donde se acudió a los cursos a cargo de algunos docentes del programa de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte para facilitar la aplicación del instrumento.

4.5.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 3 Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes de ambos sexos • De todas las edades • Cualquier estrato socioeconómico • Matriculados en el periodo académico 2021-I del programa de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la UNIMINUTO, Sede 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes que no completaron la encuesta y/o enviaron en blanco. • Participantes no aprobaron el consentimiento informado

Principal calle 80.

Fuente: elaboración propia

4.5.4 Consentimiento Informado

Este es un texto que está directamente relacionado con el criterio de inclusión en este proyecto, donde el participante es libre de querer hacer parte de esta investigación, También es un documento en el que se le informa al sujeto el objetivo y la intencionalidad del estudio, además de cómo este puede ser beneficioso ante la comunidad estudiantil con su participación sin verse afectado. A Partir de este apartado él decide continuar con la encuesta y hacer parte del presente estudio respondiendo de forma honesta siguiendo las indicaciones estipuladas por el investigador. (ANEXO 1)

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: encuesta

Instrumento: CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA (M. Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002). Este cuestionario está formado por 116 ítems y se divide en dos subescalas las cuales son prácticas que cuenta con 69 ítems y creencias con 47 ítems. El cuestionario evalúa seis dimensiones del estilo de vida tanto en la parte de prácticas como en la de creencias, los cuales son: Condición, Actividad Física y Deporte; Tiempo de Ocio; Autocuidado y Cuidado Médico; Hábitos Alimenticios; Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas; y Sueño.

Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca en la parte de las prácticas y de totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo en las creencias respectivamente. Este cuestionario presenta las siguientes propiedades psicométricas, que permiten ver su nivel de validación. Alpha de Cronbach 0,873, medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 0,854 * Chi-cuadrado aproximado 34584,666. (Arrivillaga y Salazar, 2005) (ANEXO 2).

A continuación, se presenta en la tabla 4 los componentes que hacen parte del cuestionario PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA.

Tabla 4 Estructura del cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida

Subescala	Dimensiones	Preguntas
Practica	Condición, Actividad Física y Deporte	Hace ejercicio, camina, trotta o juega algún deporte Termina el día con vitalidad y sin cansancio Mantiene el peso corporal estable Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba) Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kunfu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida) Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión
	Recreación y Manejo del Tiempo Libre	Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta) Incluye momentos de descanso en su rutina diaria Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear) Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales

Practica	Autocuidado y Cuidado Médico	<p>Va al odontólogo por lo menos una vez al año Va al médico por lo menos una vez al año Cuando se expone al sol, usa protectores solares Evita las exposiciones prolongadas al sol Chequea al menos una vez al año su presión arterial Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año Se automedica y/o acude al farmaceuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales Consumo de medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos) Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios Físicos PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente PARA HOMBRES: Se examina los testículos en queda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas Maneja bajo efectos de licor u otras drogas Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo</p>
Practica	Hábitos Alimenticios	<p>¿Consumo entre cuatro y ocho vasos de agua al día? ¿Añade sal a las comidas en la mesa? ¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa? ¿Consumo más de cuatro gaseosas en la semana? ¿Consumo dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana? ¿Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína? ¿Limita su consumo de grasas (¿mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)? ¿Come pescado y pollo, más que carnes rojas? ¿Mecatea? ¿Come carne más de cuatro veces a la semana?</p>

		<p>¿Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocineta)?</p> <p>¿Consume productos ahumados?</p> <p>¿Mantiene un horario regular en las comidas?</p> <p>¿Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?</p> <p>¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?</p> <p>¿Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)?</p> <p>¿Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente)?</p>
Practica	Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas	<p>¿Fuma cigarrillo o tabaco?</p> <p>¿Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana?</p> <p>¿Prohíbe que fumen en su presencia?</p> <p>¿Consume licor al menos dos veces en la semana?</p> <p>¿Cuándo empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar?</p> <p>¿Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?</p> <p>¿Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, achis, entre otras)?</p> <p>¿Dice «no» a todo tipo de droga?</p> <p>¿Consume más de dos tazas de café al día?</p> <p>¿Consume más de tres coca-colas en la semana?</p>
Practica	Sueño	<p>¿Duerme al menos 7 horas diarias?</p> <p>¿Trasnocha?</p> <p>¿Duerme bien y se levanta descansado?</p> <p>¿Le cuesta trabajo quedarse dormido?</p> <p>¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche?</p> <p>¿Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?</p> <p>¿Hace siesta?</p> <p>¿Se mantiene con sueño durante el día?</p> <p>¿Utiliza pastillas para dormir?</p> <p>¿Respeta sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se trasnocha previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo)?</p>
Creencia	Condición, Actividad Física y Deporte	<p>La actividad física ayuda a mejorar la salud</p> <p>Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades</p> <p>El ejercicio siempre puede esperar</p> <p>Con el ejercicio mejora el estado de ánimo</p> <p>Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud</p>
Creencia	Recreación y	<p>Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos</p>

	Manejo del Tiempo Libre	<p>El trabajo es lo más importante en la vida La recreación es para los que no tienen mucho trabajo El descanso es importante para la salud</p> <p>Cada persona es responsable de su salud Es mejor prevenir que curar Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento</p>
Creencia	Autocuidado y Cuidado Médico	<p>Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino La relajación no sirve para nada Es difícil cambiar comportamientos no saludables Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione Los productos naturales no causan daño al organismo En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno En la vida hay que probarlo todo para morir contento</p>
Creencias	Hábitos Alimenticios	<p>Entre más flaco más sano Lo más importante es la figura Comer cerdo es dañino para la salud Entre más grasosita la comida más sabrosa El agua es importante para la salud Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo Las dietas son lo mejor para bajar de peso</p>
Creencias	Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas	<p>Dejar de fumar es cuestión de voluntad Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie Tomar trago es menos dañino que consumir drogas El licor es dañino para la salud Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed El café le permite a la gente estar despierta Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo</p>
Creencias	Sueño	<p>Dormir bien, alarga la vida La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien Sólo puede dormir bien en su propia cama Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas</p>

(ventilación, luz, temperatura)

Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puede dormir

Dormir mucho da anemia

Fuente: elaboración propia

5 Resultados|

El siguiente capítulo describe y resalta los resultados mas significativos de este proyecto, que permite evidenciar la técnica que se llevó a cabo en este proceso de análisis, la cual fue la estadística descriptiva, apoyándose en las medidas de tendencia central por medio de la frecuencia y el promedio. De igual forma describe los resultados obtenidos de esta investigación, de acuerdo con los comportamientos de las frecuencias de respuesta y los porcentajes correspondientes.

5.1 Técnicas de análisis de resultados

La técnica que se utilizó para este proyecto es la estadística descriptiva, la cual se encargar de tomar los registros u observaciones efectuados, que permite proporcionar una serie de datos, los cuales deben ordenados para presentarlos de forma comprensible, al mismo tiempo la estadística descriptiva desarrolla un conjunto de técnicas, que tiene como finalidad presentar de forma reducida los datos observados, por medio de tablas, cuadros o figuras (Fernández, Cordero y Córdoba, 2002).

Siendo así, Estrella (2008) declara que “las medidas de tendencia central son valores de la variable que representan el centro de distribución de las frecuencias, esto es para caracterizar la distribución de las frecuencias por medio de un valor que este alrededor de los datos recogidos” (p.7). Del mismo modo, se realizo el promedio o media, que indica el punto de equilibrio de la distribución de los datos, que se obtuvo sumando todos los valores individuales entre el numero total de los valores recolectados (Rendón Villasís y Miranda 2016). Por otro

lado, se define como frecuencia el número total de valores o datos que se obtienen de una variable (Montero, 2007).

5.2 Interpretación de resultados

A partir de los datos recopilados con el CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA (M. Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002). Se obtuvieron los resultados que se describen a continuación.

La tabla 5 muestra el comportamiento de la totalidad de participantes respecto a las practicas relacionadas con el estilo de vida saludable en cada una de las dimensiones.

Tabla 5 Prácticas relacionadas con el estilo de vida saludable población total
Total n=135

DIMENSIONES	3		2		1		0	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Condición, actividad física y deporte	24	17	41	30	49	36	22	16
Recreación y manejo del tiempo libre	41	30	52	38	41	30	2	1
Autocuidado y cuidado médico	28	21	31	23	34	25	42	31
Hábitos alimenticios	20	15	42	31	56	42	17	12
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	22	17	11	8	26	19	75	56
Sueño	13	9	29	22	64	47	30	22

Formato de respuesta tipo Likert Siempre: 3, Frecuentemente:2, Algunas veces:1, Nunca:0

Fuente: elaboración propia

Los resultados de la totalidad de participantes en la parte de prácticas indican que por dimensión se destacan los siguientes resultados, en la dimensión condición, actividad física y deporte la frecuencia se centra en algunas veces con el 36% y frecuentemente con el 30%, en cuanto a recreación y manejo del tiempo libre se destaca el 30% de siempre y el 38% de frecuentemente, autocuidado y cuidado médico presenta un nivel de 31% en nunca y 25% en algunas veces, la práctica de hábitos alimenticios muestra que el 42% pertenece a algunas veces, en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas prevalece nunca con el 56% y por último en la dimensión de sueño se destaca el 47% de algunas veces.

La siguiente tabla (6) indica los comportamientos por dimensiones en la parte de prácticas relacionadas con el estilo de vida saludable, separado por sexo o género. (hombres y mujeres)

Tabla 6 Prácticas relacionadas con el estilo de vida saludable de Hombres y Mujeres

DIMENSIONES	Hombres n=98								Mujeres n=37							
	3		2		1		0		3		2		1		0	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Condición, actividad física y deporte	19	19	31	32	34	34	15	15	5	14	9	25	16	42	7	19
Recreación y manejo del tiempo libre	31	32	39	40	27	28	1	1	10	27	13	34	14	37	1	2
Autocuidado y cuidado médico	21	22	25	26	29	29	23	23	9	24	8	22	9	25	11	29
Hábitos alimenticios	15	15	31	32	41	42	11	11	6	16	10	28	15	40	6	16
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	16	16	9	9	20	21	53	54	7	18	2	6	6	16	22	59
Sueño	9	9	22	22	46	47	21	21	3	9	8	21	17	47	9	24

Formato de respuesta tipo Likert Siempre: 3, Frecuentemente:2, Algunas veces:1, Nunca:0

Fuente: elaboración propia

Los resultados por dimensiones entre hombres y mujeres a nivel general son muy similares, a continuación, se mencionan los más destacados. En condición, actividad física y deporte se presencia un nivel de practica mas alto en hombres con el 19% en siempre y 32% en frecuentemente, mientras las mujeres presentan un 14% en siempre y 25% en frecuentemente. En recreación y manejo del tiempo libre sucede algo similar a la dimensión anterior donde los hombres presentan un 32% en siempre y 40% en frecuentemente, mientras los resultados de las mujeres se encuentran en un 27% en siempre y 34%.

La dimensión de autocuidado y cuidado medico muestra resultados equilibrados entre las dos partes en todas las frecuencias, los resultados que más se destacan están en algunas veces, los hombres 29%, las mujeres 25% y en nunca hombres 23% mujeres 29%. Los hábitos alimenticios entre hombres y mujeres muestran resultados similares donde predomina algunas veces, en hombres con el 42%, mujeres con el 40% y frecuentemente, en hombres con el 32% y mujeres con el 28%. En consumo de alcohol, tabaco y otras drogas predomina el nunca en las dos partes, hombres con el 54% y mujeres con el 59% y para culminar con la dimensión de sueño tanto hombres como mujeres muestran resultados paralelos donde algunas veces es la frecuencia que predomina con el 47% en ambas partes.

Por otra parte, la tabla 7 presentada a continuación muestra las creencias relacionadas con el estilo de vida saludable de la población total en cada una de las dimensiones.

Tabla 7 Creencias relacionadas con el estilo de vida saludable población total
Total n=135

DIMENSIONES	3		2		1		0	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Condición, actividad física y deporte	81	60	32	24	10	7	12	9
Recreación y manejo del tiempo libre	36	32	27	24	37	33	12	11
Autocuidado y cuidado médico	33	24	43	32	37	27	22	16
Hábitos alimenticios	22	17	30	22	58	43	25	18
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	28	21	46	34	41	30	20	15
Sueño	25	19	60	44	41	30	9	7

Formato de respuesta tipo Likert Totalmente de acuerdo: 3, De acuerdo:2, En desacuerdo:1, Totalmente en desacuerdo:0. Fuente: elaboración propia

En esta tabla se aprecian los niveles de creencias que presentan los participantes en cada una de las dimensiones tratadas, en condición, actividad física y deporte es relevante el 60% que se encuentra en totalmente de acuerdo y el 24% en de acuerdo, a nivel de recreación y manejo del tiempo libre sobresale en desacuerdo con el 33% y totalmente de acuerdo con el 32%, permitiendo ver la división de posición por parte de los participantes, el autocuidado y cuidado medico resalta el 32% en de acuerdo y el 27% en desacuerdo, volviendo a dejar puntos intermedios en las respuestas, en hábitos alimenticios muestra un nivel de relevancia la frecuencia en desacuerdo con el 43%, mientras la frecuencia que le sigue es de acuerdo con el 22%, que permite ver el predominio de la mencionada en primera instancia, por parte del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas sobresale de acuerdo con el 34% y en desacuerdo con

el 30%, volviendo a dejar ver la diversidad de las respuestas, por último el sueño muestra que sobresale la frecuencia de acuerdo con el 44% y la siguiente mas alta es en desacuerdo con el 30%.

La tabla 8 que se presenta a continuación indica por dimensiones los comportamientos en las creencias relacionadas con el estilo de vida saludable, separado por sexo o género. (hombres y mujeres)

Tabla 8 Creencias relacionadas con el estilo de vida de Hombres y Mujeres

DIMENSIONES	Hombres n=98								Mujeres n=37							
	3		2		1		0		3		2		1		0	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Condición, actividad física y deporte	59	61	23	24	4	4	11	11	22	59	9	24	5	15	1	3
Recreación y manejo del tiempo libre	28	29	27	28	32	33	11	11	15	40	6	17	12	33	4	10
Autocuidado y cuidado médico	24	25	33	34	26	26	15	16	9	24	10	27	11	30	7	19
Hábitos alimenticios	17	17	22	23	41	41	18	18	5	14	7	19	18	48	7	19
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	22	22	32	33	30	31	14	14	6	16	14	38	11	30	6	16
Sueño	18	19	44	45	29	29	7	7	7	19	16	42	12	33	2	5

Formato de respuesta tipo Likert Totalmente de acuerdo: 3, De acuerdo:2, En desacuerdo:1, Totalmente en desacuerdo:0 Fuente: elaboración propia

Los resultados a nivel general de creencias por parte de hombres y mujeres muestran semejanza en las respuestas que predominan en cada dimensión, por parte de condición, actividad física y deporte se muestra una diferencia en el porcentaje de respuesta entre hombres y mujeres, donde en desacuerdo presenta un 4% en hombres y 15% en mujeres, mientras totalmente en desacuerdo en hombres presenta el 11% y en mujeres el 3%. En recreación y manejo del tiempo libre se evidencia un nivel de porcentaje considerable en la frecuencia totalmente de acuerdo donde en los hombres es del 29% y en las mujeres del 40%.

La dimensión de autocuidado y cuidado médico muestra una diferencia en el porcentaje de la frecuencia de acuerdo, donde los hombres están en el 34% y las mujeres en el 27%, teniendo en cuenta que en esta dimensión las respuestas se encuentran en puntos intermedios a nivel general. En hábitos alimenticios se destaca en desacuerdo por parte de los hombres con el 41% y mujeres con el 48%, teniendo en cuenta que fue la frecuencia que tuvo un mayor nivel de relevancia a las demás. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es otra de las dimensiones que muestra puntos intermedios, pero el comportamiento entre las partes es similar, donde de acuerdo representa el 33% en los hombres y 38% en las mujeres, y por el otro lado en desacuerdo representa el 31% en hombres y 30% en mujeres. La última dimensión que es sueño muestra un comportamiento similar entre las dos partes donde la frecuencia de mayor porcentaje es de acuerdo, en los hombres del 45% y en las mujeres del 42%.

6 Conclusiones

En este trabajo se establecieron los estilos de vida que presentan los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte, de acuerdo con la parte de prácticas y la parte de creencias desde seis dimensiones, que son: condición, actividad física y deporte; recreación y manejo del tiempo libre; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño. Estas dimensiones forman parte de la concepción de los estilos de vida en los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que son aspectos que se encuentran adheridos al contexto en que viven y se reflejan en sus prácticas o acciones y creencias o saberes. La evaluación de estas dimensiones permite determinar el estilo de vida que presentan los estudiantes y de acuerdo con su comportamiento se puede establecer si están en un estado de saludable o no saludable, teniendo en cuenta que si está por encima del 51% entre la suma de totalmente de acuerdo y de acuerdo es saludable y no saludable si está por encima del 51% de la suma entre en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

En las prácticas se destacan los resultados de condición, actividad física y deporte 36% algunas veces y 30%, frecuentemente, que indica un nivel de practica intermedio, entre frecuentemente y algunas veces; recreación y manejo del tiempo libre que más allá de que se puede relacionar con la actividad física, lo que busca medir en esta dimensión es el manejo del tiempo libre u ocio donde se involucra directamente el descanso, presenta 30% en siempre y 38% en frecuentemente, que muestra un nivel de practica alto; autocuidado y cuidado médico 31% nunca y 25% algunas veces, que permite ver la tendencia del nivel de practica bajo, hábitos alimenticios 42% algunas veces, muestra un nivel de practica con tendencia baja; consumo de

alcohol, tabaco y otras drogas 56% nunca, indica la prevalencia de practica en nunca y sueño 47% algunas veces, indica la práctica en nivel con tendencia baja con algunas veces. Creencias, condición, actividad física y deporte 60% totalmente de acuerdo y 24% de acuerdo, con tendencia alta; recreación y manejo del tiempo libre 33% en desacuerdo y totalmente de acuerdo 32%, indica un nivel de practica intermedio entre en desacuerdo y totalmente de acuerdo; autocuidado y cuidado médico 32% de acuerdo y 27% en desacuerdo, indica nivel medio entre de acuerdo y en desacuerdo, hábitos alimenticios 43% en desacuerdo, indica un nivel con tendencia baja, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas 31% de acuerdo y 30% en desacuerdo con el 30%, muestra niveles intermedios entre de acuerdo y en desacuerdo; sueño 44% de acuerdo, muestra tendencia con nivel alto en creencias.

Luego de realizar el análisis en cuanto al estilo de vida que llevan los estudiantes de Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte tanto en prácticas como en creencias, desde las prácticas y por dimensión, que se considera saludable si esta por encima del 51% entre la suma de totalmente de acuerdo y de acuerdo, y no saludable por encima del 51% de la suma entre en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. La condición, actividad física y deporte presenta un nivel no saludable donde predominan los porcentajes de 36% algunas veces y 16% nunca; recreación y manejo del tiempo libre, presenta nivel saludable con 30% siempre y 38% frecuentemente; autocuidado y cuidado médico se presencia no saludable con 31% nunca y 25% algunas veces; hábitos alimenticios esta en no saludable con 42% algunas veces y 12% nunca; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es saludable con el 56% nunca; sueño no saludable con 47% algunas veces y 22% nunca.

Creencias, condición, actividad física y deporte saludable 60% totalmente de acuerdo y 24% de acuerdo; recreación y manejo del tiempo libre saludable con 32% totalmente de acuerdo y 24% de acuerdo; autocuidado y cuidado médico saludable con 32% de acuerdo y 24% totalmente de acuerdo; hábitos alimenticios no saludable con 43% en desacuerdo y 18% totalmente en desacuerdo; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas no saludable con 30% en desacuerdo y 23% en desacuerdo; sueño saludable con 44% de acuerdo y 19% totalmente de acuerdo.

Por último, la relación que existe en las practicas y creencias que presentan los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte de acuerdo con sus estilos de vida son las siguientes, por dimensión; condición, actividad física y deporte practica no saludable, creencia saludable. Recreación y manejo del tiempo libre practica saludable, creencia saludable. Autocuidado y Cuidado Médico practica no saludable, creencia saludable. Hábitos alimenticios practica no saludable creencia no saludable. Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas practica saludable creencia saludable. Sueño practica no saludable, creencia saludable.

Ahora, las practicas a nivel general en los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte se encuentran en un estado no saludables, mientras sus creencias si están en un estado saludables desde las dimensiones evaluadas, una de las que llaman mucho la atención, es el nivel de práctica de los edufisicos en la dimensión condición, actividad física y deporte, la cual se estableció como no saludable, esto podría deberse a la situación actual que se vive a nivel mundial, los contantes mandatos de confinamiento y a la nueva adaptación de la virtualidad y el mundo digital.

7 Prospectiva

A partir de esta investigación se logró establecer el nivel de prácticas y creencias de vida saludable en que se encuentran actualmente los estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la -UNIMINUTO- y teniendo en cuenta que no se contaba con antecedentes dentro de este grupo poblacional, es viable continuar con este proyecto de forma longitudinal y a largo plazo, permitiendo analizar el comportamiento de los participantes semestre a semestre, intentando evidenciar si se presentan cambios significativo dentro de las prácticas y creencias relacionadas con vida saludable y si esos cambios están relacionados con el proceso de formación dentro del programa académico, que al mismo tiempo sirve para generar nuevas propuestas o proyectos que busque mejorar o cambiar lo detectado o identificado. Además, sería viable replicar este proyecto en los demás programas académicos, en especial al nuevo programa de Licenciatura en Educación Física y en las otras facultades, incluso tomar diferentes grupos poblacionales para determinar y establecer el nivel de prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de diversos programas que oferta la universidad y si la formación de la carrera profesional se ve reflejada en los resultados.

Este proyecto también deja una oportunidad factible de hacer partícipe a las demás universidades que ofrezcan este programa académico o que sean afines, permitiendo identificar si el nivel de prácticas y creencias de vida saludable de los estudiantes de las demás universidades presentan comportamientos similares o contrarios y a que se pueden deber, para posteriormente realizar o mejorar programas que permitan darle una solución a los problemas involucrados con los estilos de vida de los universitarios.

8 Referencias

- Aguirre, L., Gonzalez, M., Robles, I., Romero, A., & Gómez, M. Factores asociados a la actividad física, estado general de salud y satisfacción con la vida en universitarios de Puerto Vallarta, Jal. 2018. Academia Journals. Vol. 11, No. 1, 2019. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Luis-Aguirre-18/publication/331286892_Factores_asociados_a_la_actividad_fisica_estado_general_de_salud_y_satisfaccion_con_la_vida_en_universitarios_de_Puerto_Vallarta_Jal_2018/links/5c704e9ea6fdcc4715941a62/Factores-asociados-a-la-actividad-fisica-estado-general-de-salud-y-satisfaccion-con-la-vida-en-universitarios-de-Puerto-Vallarta-Jal-2018.pdf
- Álvarez, A. A., Alonso, C.M.M. y Guidorizzi, Z. A.C. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18 (Especial), 634-640
- Alves, D. M., & Almeida, L. M. (2017). Estilos de vida e autoconceito: um estudo comparativo em adolescentes. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12(2), 237-247.
- Angarita-Ortiz, M. F., Calderón-Suescún, D. P., Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Cáceres-Delgado, M., & Rodríguez-González, D. (2020). Factores de protección de la salud mental en universitarios: Actividad física e inteligencia emocional. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 753-759.
- Arrivillaga, M., Salazar, I. (2005). CREENCIAS RELACIONADAS CON EL ESTILO DE VIDA DE JÓVENES LATINOAMERICANOS. *Psicología Conductual*, 13(1), 19-36.

- Brito-Jiménez, I. T., & Palacio-Sañudo, J. (2016). Calidad de vida, desempeño académico y variables sociodemográficas en estudiantes universitarios de Santa Marta-Colombia. *Duazary*, 13(2), 133-141.
- Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia. Promoc. Salud*. 2019; 24 (2): 139-155. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.11
- Castañeda Sáenz, K. A., Sevilla Morocho, L. E., Calero Morales, S., Romero Frómata, E., Torres Ramírez, A., & Romero Gómez, Y. (2018). Estado anímico en el tiempo libre de estudiantes que inician y culminan la Universidad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(2), 27-38.
- Concha-Cisternas Y, Castillo-Retamal M, Guzmán-Muñoz E. (2020). Comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física. *Univ. Salud*. 2020;22(1):33-40. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.172>
- Domínguez González, A. D., Valdivia Gómez, G. G., & Linares Rivera, E. (2019). Desempeño académico, y su relación con calidad de vida y hábitos saludables. *Educación Médica Superior*, 33(2).
- Estrella, S. (2008). Medidas de tendencia central en la enseñanza básica en Chile: análisis de un texto de séptimo año. *Revista chilena de educación matemática*, 4(1), 20-32.
- Fernández, S., Cordero, J., & Córdoba, A., (2002). *Estadística descriptiva*. Esic Editorial.
- Franco Peláez, Z. R., & Duque Escobar, J. A. (2015). La bioética y el autocuidado de la salud: imperativos para la formación integral en la universidad. *Acta bioethica*, 21(1), 37-44.

- Gómez, M., Sánchez-Oliva, D., & Labisa, A. (2020). Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios colombianos. *Retos*, 37(1), 181–189.
- Guedea-Delgado, J. C., Solano-Pinto, N., Blanco-Ornelas, J. R., Ceballos-Gurrola, O., & Zueck-Enríquez, M. C. (2017). Autoconcepto físico, género y cuidado de la salud en universitarios mexicanos. *Revista de Psicología Del Deporte*, 26, 51–59
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*.
- Herrera, J., & Zarate, J. (2014). *Influencia De Los Estilos De Vida En El Rendimiento Academico De L@S Estudiantes Del Proyecto Hatun Nan De La Unsch. Agosto -Octubre 2013*. Ayacucho: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/2878/TESIS%200722_Her.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leyton-Román, M.; Cordon, C.; Jiménez-Castuera, R. (2021) Analysis of Physical Activity and Lifestyles in University Students. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 21 (81) pp. 175-195
- López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.
- Masalán, M. P., Sequeida, J., & Ortiz, M. (2013). Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Revista chilena de pediatría*, 84(5), 554-564.
- Maureira, F., & Flores, E. (2018). Manual de investigación cuantitativa para estudiantes de educación física. Bubok Editorial.

- Méndez, A., Rojas, J., Morales de Muñoz, R. (2020). Visión pedagógica del autoconocimiento en educación física y vida saludable. *Compendium*, 23(44).
- Montero, J. (2007). *Estadística descriptiva*. Editorial Paraninfo.
- Morales, G., del Valle, C., Soto, Á., & Ivanovic, D. (2013). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 40(4), 391-396.
- Muños, M., & Uribe, A. (2013). ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Psicogente*, 16(30), 356-367.
- Muñoz, M., & Uribe, A. (2014). Estilo de Vida y Autoconcepto en Jóvenes de Sexo Masculina. *Revista Palabra*, 3, 58-65.
- OMS. (marzo de 2013). *10 datos sobre las enfermedades no transmisibles*. Obtention de World Health Organization: https://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/en/
- Pacheco, M., Michelena, M., Mora, R., Miranda, O. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168.
- Palomino-Devia, C., Reyes-Oyola, F. A., & Sánchez-Oliver, A. J. (2018). Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*, 38(2), 224-231.
- Pérez, G., Laíño, F., Zelarayán, J., & Márquez, S. (2014). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Nutricion Hospitalaria*, 30(4), 896-904, DOI:10.3305/nh.2014.30.4.7641.

- Pérez-López, I., Rivera, E., & Delgado-Fernández, M. (2017). Mejora de hábitos de vida saludables en alumnos universitarios mediante una propuesta de gamificación. *Nutricion Hospitalaria*, 34(4), 942-951, DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.669>.
- Porto, I., & Diaz, S. (2017). Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. *Acta Odontológica Colombiana*, 7(2), 49-64.
- Rangel L.G., Murillo A.L., Gamboa E.M. Actividad física en el tiempo libre y consumo de frutas y verduras en estudiantes universitarios. *Hacia Promoc. Salud*. 2018; 23(2): 90-103 DOI: 10.17151/hpsal.2018.23.2.7
- Rendón-Macías, M. E., Villasís-Keeve, M. Á., & Miranda-Navales, M. G. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397-407.
- Salas, C., & Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *Revista CES Salud Pública*, 4(1), 36-46. Retrieved from <https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/scholarly-journals/la-noción-de-calidad-vida-y-su-medicación/docview/1734293533/se-2?accountid=48797>
- Sánchez-Ojeda, M., & De Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919, DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8608.
- Urrea Cuéllar, Ángela M., Arenas, J., & Hernández Calle, J. (2020). Relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios (Relationship between lifestyles and self-concept in young university students). *Retos*, 41, 291-298. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.82222>
- Valdes-Badilla, P., Godoy-Cumillaf, A., Herrera-Valenzuela, T., & Durán-Agüero, S. (2015). Comparación en hábitos alimentarios y condición física entre estudiantes de educación física y

otras carreras universitarias. *Nutricion Hospitalaria*; 32(2), 829-836,
DOI:10.3305/nh.2015.32.2.9194.

Varela-Arévalo, M., Ochoa-Muñoz, A., & Tovar-Cuevas, J. (2016). Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Universidad y Salud*, 18(2), 246-256.

Vargas, C. J. (2014). Proyecto Educativo Institucional (PEI) UNIMINUTO.

9 Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA (Consentimiento Informado)

INVESTIGADOR: José Daniel Carron Devia, TUTOR: José Alexander Garcia Garcia

Usted ha sido invitado a participar en este estudio que tiene como objetivo: Establecer el nivel de las prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación física de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. La información obtenida servirá para el conocimiento general de la población estudiantil con respecto a la presencia de conductas y percepciones de hábitos saludables o no saludables.

Al confirmar y aprobar el presente apartado, usted estará aceptando libremente participar en esta investigación científica, cuyo título es: prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación física de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Antes de aprobar este consentimiento por favor léalo cuidadosamente.

En este estudio participarán estudiantes matriculados en el Programa de la Licenciatura en Educación Física de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Se espera poder recolectar la información de cerca de 290 estudiantes de la institución. Su participación en el estudio inicia con la aprobación del presente documento y finaliza al completar la encuesta de 116 preguntas desarrolladas para valorar las características mencionadas. El tiempo aproximado para completar la encuesta es de 15 minutos.

RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO

El método de recolección de información no representa ningún riesgo para su salud física, psicológica o mental. Las preguntas que debe responder se relacionan con actividades cotidianas.

COMPROMISOS DE SU PARTICIPACIÓN

Su obligación personal y exclusiva implica cumplir estrictamente con las indicaciones del investigador a fin de evitar la presencia de errores de información. Así mismo, es muy importante que usted responda con total libertad y con la verdad. Su participación no le generará algún tipo de gasto. Específicamente, al participar en esta investigación se compromete a lo siguiente:

Suministrar información que corresponda con la realidad.

Seguir todas las indicaciones suministradas por los investigadores.

No recibir ningún beneficio monetario por la participación en esta investigación

CONFIDENCIALIDAD

Todos los registros de información de las encuestas que se recoja durante este estudio serán mantenidos bajo custodia por parte del investigador y su identificación no se divulgará a personas no relacionadas con este proyecto de investigación.

CONSENTIMIENTO Y APROBACIÓN

El investigador de este proyecto José Daniel Carrón Devia me ha explicado de forma satisfactoria qué es, cómo se hace y para qué sirve esta investigación. También se me ha explicado y he comprendido por qué y para qué la están realizando.

*Obligatorio

0 de 0 puntos

Doy mi consentimiento para que el investigador José Daniel Carron Devia y el equipo de apoyo que se requiera, tome el registro de mis respuestas a la encuesta? *

Acepto

Anexo 2. Cuestionario Prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA**M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002)**

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable. Marque con una «x» la casilla que mejor describa su comportamiento. Conteste sinceramente. No existen respuestas ni buenas ni malas.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Su edad está entre: 16 - 20 <input type="checkbox"/> 21 - 25 <input type="checkbox"/> 26 - 30 <input type="checkbox"/> 31 - 35 <input type="checkbox"/> 36 - 40 <input type="checkbox"/> 41 - 45 <input type="checkbox"/> 46 - 55 <input type="checkbox"/> 56 o más <input type="checkbox"/>
Nivel Educativo: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>
Categoría: Estudiante <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/>
Directivo <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Servicios Operacionales <input type="checkbox"/> Servicio de Alimentos <input type="checkbox"/>
Carrera: Administración de Empresas <input type="checkbox"/> Contaduría <input type="checkbox"/> Economía <input type="checkbox"/> Ing. Industrial <input type="checkbox"/> Ing. Civil <input type="checkbox"/> Ing. Sistemas <input type="checkbox"/> Ing. Electrónica <input type="checkbox"/> Psicología <input type="checkbox"/> Ciencia Política <input type="checkbox"/> Derecho <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>
Semestre: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>
Estrato socio-económico: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Su peso está entre: 40 - 50 <input type="checkbox"/> 51 - 60 <input type="checkbox"/> 61 - 70 <input type="checkbox"/> 71 - 80 <input type="checkbox"/> 81 - 90 <input type="checkbox"/> Más de 90 <input type="checkbox"/>
Su estatura está entre: 1.50 - 1.60 <input type="checkbox"/> 1.61 - 1.70 <input type="checkbox"/> 1.71 - 1.80 <input type="checkbox"/> 1.81 - 1.90 <input type="checkbox"/> Más de 1.90 <input type="checkbox"/>

PRÁCTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
1	Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte				
2	Termina el día con vitalidad y sin cansancio				
3	Mantiene el peso corporal estable				
4	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba)				
5	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (tai chi, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida)				
6	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
7	Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta)				
8	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria				
9	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre				
10	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)				
11	Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales				

PRÁCTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
12	Va al odontólogo por lo menos una vez al año				
13	Va al médico por lo menos una vez al año				
14	Cuando se expone al sol, usa protectores solares				
15	Evita las exposiciones prolongadas al sol				
16	Chequea al menos una vez al año su presión arterial				
17	Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento				
18	Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año				
19	Se automedica y/o acude al farmacéuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales				
20	Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos)				
21	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
22	PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes				
23	PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente				
24	PARA HOMBRES: Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes				
25	PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente				
26	Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas				
27	Maneja bajo efectos de licor u otras drogas				
28	Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas				
29	Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor				
30	Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad				
31	Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad				
32	PARA EMPLEADOS: Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo				
HÁBITOS ALIMENTICIOS					
33	Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día?				
34	Añade sal a las comidas en la mesa?				
35	Añade azúcar a las bebidas en la mesa?				
36	Consume más de cuatro gaseosas en la semana?				

PRÁCTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
37	Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?				
38	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína?				
39	Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)?				
40	Come pescado y pollo, más que carnes rojas?				
41	Mecatea?				
42	Come carne más de cuatro veces a la semana?				
43	Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocineta)?				
44	Consume productos ahumados?				
45	Mantiene un horario regular en las comidas?				
46	Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?				
47	Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
48	Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)?				
49	Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente)?				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS					
50	PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco?				
51	PARA FUMADORES: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana?				
52	PARA NO FUMADORES: Prohíbe que fumen en su presencia?				
53	Consume licor al menos dos veces en la semana?				
54	Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar?				
55	Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
56	Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, achís, entre otras)?				
57	Dice «no» a todo tipo de droga?				
58	Consume más de dos tazas de café al día?				
59	Consume más de tres coca-colas en la semana?				
SUEÑO					
60	Duerme al menos 7 horas diarias?				
61	Trasnocha?				
62	Duerme bien y se levanta descansado?				
63	Le cuesta trabajo quedarse dormido?				

PRÁCTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
64	Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
65	Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?				
66	Hace siesta?				
67	Se mantiene con sueño durante el día?				
68	Utiliza pastillas para dormir?				
69	Respetar sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se trasnocha previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo)?				
CONDICIÓN		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
70	La actividad física ayuda a mejorar la salud				
71	Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades				
72	El ejercicio siempre puede esperar				
73	Con el ejercicio mejora el estado de ánimo				
74	Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
75	Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos				
76	El trabajo es lo más importante en la vida				
77	La recreación es para los que no tienen mucho trabajo				
78	El descanso es importante para la salud				
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
79	Cada persona es responsable de su salud				
80	Es mejor prevenir que curar				
81	Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico				
82	Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud				
83	El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento				
84	Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino				
85	La relajación no sirve para nada				
86	Es difícil cambiar comportamientos no saludables				
87	Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione				
88	Los productos naturales no causan daño al organismo				
89	En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad				
90	Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno				
91	En la vida hay que probarlo todo para morir contento				

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
HÁBITOS ALIMENTICIOS					
92	Entre más flaco más sano				
93	Lo más importante es la figura				
94	Comer cerdo es dañino para la salud				
95	Entre más grasosita la comida más sabrosa				
96	El agua es importante para la salud				
97	Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo				
98	Las dietas son lo mejor para bajar de peso				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS					
99	Dejar de fumar es cuestión de voluntad				
100	Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud				
101	Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad				
102	Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie				
103	Tomar trago es menos dañino que consumir drogas				
104	El licor es dañino para la salud				
105	Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie				
106	Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas				
107	Nada como una coca-cola con hielo para quitar la sed				
108	El café le permite a la gente estar despierta				
109	Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo				
SUEÑO					
110	Dormir bien, alarga la vida				
111	La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria				
112	Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien				
113	Sólo puede dormir bien en su propia cama				
114	Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura)				
115	Si toma café o coca-cola después de las 6 p.m. no puede dormir				
116	Dormir mucho da anemia				
Propiedades psicométricas					
Alpha					0,873
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)					0,854
Prueba de esfericidad de Bartlett					
* Chi-cuadrado aprox.					34584,666
* g1					6670
* Sig.					0,000

