

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

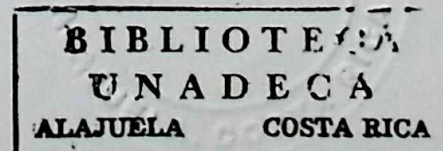


Relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal en los estudiantes
de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril- agosto 2022

Leidy Ruth Segura Mora

Alajuela, Costa Rica

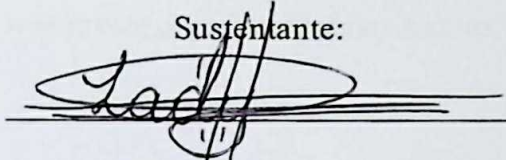
Enero, 2023



Carta sustentante

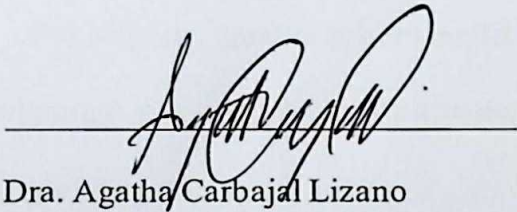
Trabajo Final de Graduación sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

Sustentante:



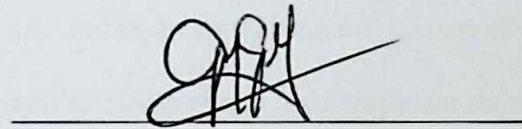
Leidy Ruth Segura Mora

Aprobado por:



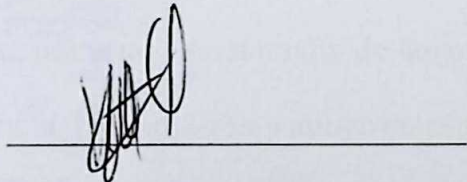
Dra. Agatha Carbajal Lizano

Presidenta Tribunal Examinador



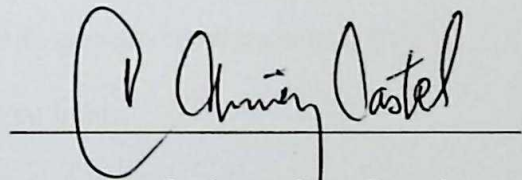
Lcda. Luz Marina López González

Directora del Trabajo Final de Graduación



Dra. Karol Víquez Quesada

Lectora del Trabajo Final de Graduación



Dr. Carlos Aríñez Castel

Lector del Trabajo Final de Graduación

Agradecimiento

Quiero agradecer infinitamente a Dios por darme la oportunidad de culminar una meta más en mi vida, por darme las fuerzas necesarias y ánimo en todo momento. También por estar presente en cada paso que doy. Estoy plenamente consciente de que, sin la ayuda de Él, no hubiese sido posible lograr este objetivo. Gracias a su infinita misericordia tengo la bendición de finalizar la tesis.

Así mismo, un agradecimiento especial a la Universidad Adventista de Centro América (Unadeca), por guiarnos al conocimiento, por las experiencias brindadas y la disposición de ayudarnos de la mejor manera y por los amigos con los cuales pude compartir en el camino.

Por su parte, agradecer a mi madre, Leticia Mora Salas, por creer en mí, por su apoyo incondicional, por sus palabras de aliento, por sus oraciones constantes, por impulsarme a seguir adelante.

Agradezco a mi tutora, Luz Marina López Gonzales; por sus múltiples palabras de aliento, por estar allí en medio de largas horas de trabajo, por sus orientaciones, su paciencia, comprensión y apoyo en este proceso y por su guía.

Agradezco especialmente a Raúl Vásquez, mi novio, por ser mi motor, apoyo y amigo incondicional, por estar pendiente de mis avances, animarme a salir adelante y creer en mí. Agradezco a las Dras. Julia Elena y Freida Ortiz; por su ejemplo y por ser un pilar importante en el proceso de aprendizaje al compartir sus conocimientos y también por su rol de consejeras; gracias por sus sabias palabras. A ustedes, mis profesoras queridas. Donde quiera que vaya, las llevaré conmigo en mi transitar profesional.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi inspiración y darme la fuerza necesaria para alcanzar uno de los más preciados anhelos.

A mi familia, por ser mi inspiración.

A Delroy Pryce, por estar siempre al pendiente de mis estudios.

A todas las personas que me apoyaron; en especial aquellas que me abrieron sus puertas y compartieron sus conocimientos conmigo.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud incorpora el tema del estilo de vida en sus planes de acción y emite recomendaciones en torno a las acciones por realizar para disminuir los efectos negativos en la salud. Esta investigación, cuyo objetivo fue “Determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación de la prueba PEPS-1, abril-agosto 2022”, posee un enfoque cuantitativo, un diseño descriptivo de corte transversal. Se seleccionó una muestra de 67 estudiantes a conveniencia y se aplicó el instrumento de estilos de vida de Nola Pender, integrado por seis dimensiones (nutrición, actividad física, salud con responsabilidad, manejo del estrés, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual). El análisis de los datos se realizó utilizando el programa Excel y los resultados señalan con respecto a la dimensión de nutrición, que los estudiantes tienen adecuados conocimientos sobre alimentación saludable, acerca de la actividad física el estilo de vida es no saludable, en torno a responsabilidad en salud, los estudiantes no adoptan prácticas saludables, también sobre el manejo del estrés se encontró que el estilo de vida es no saludable, finalmente con respecto al crecimiento espiritual se encontró que el estilo de vida es saludable. Al relacionar el estilo de vida con el índice de masa corporal, se encontró en este estudio que el IMC no guarda relación con el estilo de vida pues existen diferencias significativas con respecto a las dimensiones en general.

Palabras clave: estilo de vida, estrés, índice de masa corporal, nutrición

Summary

The World Health Organization incorporates the topic of lifestyle in its plan of action and issues recommendations regarding the actions needed to be taken to reduce the negative effects on health. This research, whose objective was to "Determine the relationship between lifestyle and the body mass index in students at the Adventist University of Central America, through the application of the PEPS-1 test, April-August 2022", The research has a quantitative approach, a descriptive transversal design. A convenience sample of 67 students were selected and the Nola Pender lifestyle instrument was applied, consisting of six dimensions (nutrition, physical activity, responsible health, stress management, interpersonal relationships, and spiritual growth). The analysis of the data was carried out using the Excel program and the results indicate, regarding the dimension of nutrition, that the students have adequate knowledge about healthy eating. Regarding physical activity, their lifestyle is unhealthy, On the area of responsibility in health, students do not adopt healthy practices, also in stress management, it was found that the lifestyle is unhealthy, finally regarding spiritual growth, it was found that the lifestyle is healthy. When relating lifestyle with the body mass index, it was found in this study that the BMI is not related to lifestyle, since there are significant differences with respect to the dimensions in general.

Keywords: lifestyle, stress, body mass index, nutrition.

Tabla de contenido

Carta sustentante	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen	v
Introducción.....	2
Antecedentes.....	8
Antecedentes internacionales	9
Antecedentes nacionales	13
Justificación	14
Relevancia teórica	15
Relevancia práctica.....	17
Relevancia social.....	19
Planteamiento del problema	21
Hipótesis.....	22
Pregunta de investigación	22
Preguntas secundarias.....	22
Objetivos.....	22
Objetivo general.....	22
Objetivos específicos.....	22
Marco referencial	25
Marco teórico.....	25
Dimensiones del estilo de vida	26

Teorías de Enfermería.....	27
Marco conceptual.....	35
Dimensión actividad física.....	35
Dimensión crecimiento espiritual.....	36
Estilo de vida.....	37
Índice de Masa Corporal (IMC)	38
Dimensión manejo del estrés.....	38
Dimensión nutrición	40
Dimensión salud con responsabilidad.....	41
Obesidad.....	41
Dimensión relaciones interpersonales.....	42
Talla y peso.....	43
Marco empírico	43
Marco Metodológico	50
Tipo y Diseño de Estudio.....	50
Alcance de la Investigación.....	52
Ubicación de la Investigación	52
Población y Muestra.....	52
Población.....	52
Sujetos de Estudio	52
Muestra.....	53
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	54
Fuentes de Información.....	55

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
Categorías de análisis de la investigación	57
Variables.....	57
Conceptualización.....	57
Instrumental.....	58
Operacionalización.....	58
Etapas de la Investigación.....	58
Etapa 1. Acercamiento al Tema.....	58
Etapa 2. Identificación del Problema Inicial.....	59
Etapa 3. Búsqueda de material bibliográfico	59
Etapa 4 Aplicación de instrumento	60
Etapa 5. Análisis de resultados.....	60
Técnicas de análisis de información	60
Análisis de resultados del cuestionario	60
Operacionalización de variables	61
Análisis de Datos.....	67
Consideraciones Éticas.....	68
Consentimiento Informado.....	70
Análisis de Resultados.....	72
Conclusiones.....	108
Recomendaciones.....	111
Referencias Bibliográficas.....	115
Anexo 1. Consentimiento informado	128

Anexo 2. Cuestionario	130
Anexo 3. Fotos Webinar	137
Anexo 4. Lista de abreviatura.....	140
Anexo 5. Cronograma personal.....	141
Anexo 6. Cronograma general.....	143
Carta 1. Solicitud de aprobación de tema de tesis.....	145
Carta 2. Aprobación de tesis.....	148
Carta 3. Aval de correcciones y observaciones por parte de los lectores.....	149
Carta 4. Aval de la tutora tesis lista para lectores	150
Carta 5. Aprobación por parte de la tutora lista para la defensa	151
Índice de tablas.....	153
Índice de gráficos	154

Capítulo I

Introducción

El estilo de vida de las personas cobra importancia en el mundo actual, pues las autoridades de salud resaltan que las prácticas que adopta el ser humano ligadas a estilos de vida sedentarios repercuten en la salud de las personas mediante la aparición de enfermedades que podrían prevenirse al adoptar un óptimo estado de salud. También, los estudios subrayan que el estilo de vida poco saludable desencadena la aparición de enfermedades como la obesidad o el estrés, (Moreira et ál, 2018, p.3)

En la actualidad, las autoridades de salud en general hacen un llamado a la población para adoptar estilos de vida sanos, especialmente en adolescentes y jóvenes, quienes también presentan obesidad o enfermedades propias de hábitos alimenticios insanos y padecimientos de enfermedades que se pueden prevenir con cambios que apunten hacia el logro del bienestar general de la salud.

Por su parte, el ambiente universitario que la investigadora ha seleccionado para realizar su estudio representa un escenario privilegiado para estimular y potenciar el fomento de cambios en favor del estado de la salud en general lo cual permite reforzar el potencial de cada individuo en particular y del colectivo universitario.

Cabe decir que, en la actualidad, está de moda el establecer programas de salud que apuntan hacia la adopción de prácticas alimentarias saludables que contemplen la práctica del ejercicio, el consumo de agua, el descanso, la temperancia, una nutrición balanceada, la exposición al aire y a la luz solar, el manejo del estrés y otros.

También, el incremento en la tasa de longevidad permite aumentar la vida de las personas y, por ende, muchos especialistas de la salud promueven la adopción de estilos de vida saludables. Cabe decir que los estudiantes universitarios se enfrentan a lo largo de sus

estudios a fuertes cargas académicas, adoptan prácticas que, en el corto, mediano y largo plazo desencadenan trastornos alimentarios y otros (Moreira et ál, 2018, p. 3).

Cabe mencionar que la OMS, en el 2016, acerca del sobrepeso afirmó que “el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad cobra más vidas que la insuficiencia ponderal” (Organización Mundial de la Salud, 2021, p. 1).

Por un lado, el estilo de vida se orienta a realizar acciones dirigidas para que la persona adopte prácticas que le permitan envejecer en movimiento, con capacidades y autonomía, pues en el mundo las personas producto del estilo de vida a edades muy tempranas se convierten en sedentarias y dependientes de sus familiares, lo cual repercute en el autoestima y, por otro lado, representan fuertes erogaciones del sistema de salud al atender a dicha población.

No obstante, el estado de bienestar de las personas se altera debido a la adopción de malas prácticas, lo cual está vinculado con alteraciones y la aparición de enfermedades que se podrían prevenir fácilmente al tener una alimentación balanceada, realizar actividad física, dormir bien y no consumir sustancias como alcohol, drogas y tabaco. Estos hábitos se adquieren desde la niñez y a lo largo del desarrollo y pueden ser modificados debido a las condiciones de vida según el contexto, los conocimientos y la toma de decisiones sobre el autocuidado de su salud.

Recientemente, el jueves 10 de noviembre de 2022, el Dr. Carlos Musel realizó un Webinar para la Escuela de Psicología de la Unadeca titulado “Neurociencia y Alimentación” y llama la atención el abordaje que hizo con respecto a las siguientes preguntas: ¿Existen alimentos adictivos? ¿Qué es la neuronutrición? ¿Es posible modificar nuestro estado de ánimo y la ansiedad con los alimentos? y, finalmente, ¿a qué llamamos alimentación emocional? Si bien es cierto, el énfasis de esta investigación no se orienta específicamente a

la parte emocional, según el Dr. Musel, el tema del Índice de Masa Corporal ligado al estilo de vida tiene una relación estrecha con cambios de patrones y comportamiento de las personas, pues pareciera que muchas, al ser diagnosticadas con sobrepeso u obesidad, en lugar de adoptar cambios, el efecto contrario es la tendencia a seguir comiendo y adoptando cada vez más un estilo de vida sedentario.

Por su parte, la mayoría de las personas adoptan trabajos en los cuales pasan mucho tiempo sentadas y, por rendir en el trabajo, se olvidan de realizar pausas activas cada hora para que la sangre circule, así como salir a tomar agua y aire por 5 minutos, porque en las empresas tampoco se ha promovido un estilo de vida saludable.

Cabe agregar que, durante la adolescencia y la juventud, existe mayor vulnerabilidad al adoptar estilos de vida no saludables, debido a factores a los que están expuestos los jóvenes como el ambiente, actividades escolares o labores centradas en el sedentarismo; casi no practican la educación física y permanecen largas horas frente a pantallas comiendo comida chatarra. Las instituciones han dejado de lado la promoción de actividades deportivas y los jóvenes tienen una sobrecarga académica que les impide adoptar estilos de vida ligados a buenas prácticas de salud; ya sea por falta de tiempo y dinero, así como por factores sociales y culturales.

Adquirir hábitos no saludables desde la juventud genera problemas a nivel físico, emocional, espiritual y mental y, por ende, generan enfermedades que se manifestarán en la vida adulta. El estilo de vida de una persona está conformado por los hábitos, las actitudes y actividades que realiza y existe la posibilidad de modificarlos. Así mismo, constituye un componente fundamental en el desarrollo de la persona. En la actualidad, los jóvenes representan una población vulnerable a cambios de comportamientos y hábitos. Además, los hábitos adquiridos desde la niñez se prolongan hasta la edad adulta, lo cual dificulta adoptar

patrones de vida saludables; aspecto que repercute en la salud. De ahí la importancia de que, desde el hogar y a edad temprana, se promueva un estilo de vida que ayude a mejorar las condiciones físicas, mentales, emocionales y espirituales, lo cual constituye un factor de protección ante la aparición de conductas insanas para gozar de un buen estado de salud en el futuro.

La motivación de la investigadora surge de la necesidad de profundizar en los aspectos relevantes en torno al estilo de vida ligado al índice de masa corporal de los estudiantes. De tal manera que se revisan los aspectos fundamentales que forman parte de la filosofía adventista, que promueve la adopción de los ocho remedios naturales propuestos por la escritora Elena G. de White, los cuales constituyen un legado, pues se espera que las enfermeras que forman parte del personal de la salud muestren en todo su quehacer un estilo de vida que refleje en su organismo el cuidado pertinente, según los preceptos que Dios establece en torno al cuidado del templo que representa el cuerpo. No obstante, en la realidad solo basta hacer una visita a los hospitales donde se encuentra el personal, cuyo índice de masa corporal presenta altos niveles de obesidad.

Por su parte, conviene subrayar la importancia de que los estudiantes universitarios adquieran mayor conciencia y procuren adoptar los principios vinculados a la salud, como son: aire, descanso, ejercicio, luz solar, agua, nutrición balanceada, temperancia y confianza en Dios, de modo que puedan mostrar las bondades de la aplicación de estos principios naturales en su estado de salud.

El objetivo general de este estudio fue “Determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación de la prueba PEPS 1, abril-agosto de 2022”.

Según Ortega y Flores (2019), el estilo de vida hace referencia a “la forma de vida específica que consciente o inconscientemente adoptan las personas de entre un conjunto de comportamientos o actitudes en relación con su ambiente y que inciden positiva o negativamente en la promoción de su salud” (p. 4). Por tal motivo, el tema es relevante para que las personas tomen conciencia acerca de la importancia de adoptar un estilo de vida saludable que repercuta en la salud de las personas.

En la actualidad, una de las principales preocupaciones de la población en general se refiere al mejoramiento de la alimentación, dado que repercute en la calidad de vida de las personas y, principalmente, en la aparición de enfermedades como hipertensión, diabetes, sobrepeso y otras que atentan contra el bienestar físico del ser humano.

A raíz de la pandemia por COVID-19, se produjo un cambio brusco en el estilo de vida de las personas en el ámbito mundial, de manera que los jóvenes resultaron ser una parte significativa de la población afectada; de ahí que el estilo de vida de los universitarios es un asunto que suscita mucha preocupación en la sociedad. Se sabe que durante la etapa de preparación universitaria se aprenden comportamientos que tienen una importante repercusión sobre la salud, tanto a corto como a largo plazo, la cual será difícil de modificar en la vida adulta; factor detonante de patologías crónicas que en el futuro se desarrollarán mediante el estilo de vida que adopte cada persona desde su juventud.

Además, Vargas (2017) define la salud como “un factor decisivo para el bienestar de las personas, las comunidades y un requisito para el desarrollo humano con equidad y tiene que ser un derecho y como tal la sociedad en su conjunto debe garantizar su cumplimiento” (p. 101).

Se desprende de lo anterior la importancia de adoptar un estilo de vida saludable y su énfasis en la prevención, promoción e intervención sobre la salud, a fin de prevenir el sobrepeso-obesidad de las personas y las malas prácticas asociadas al estilo de vida.

Por su parte, adoptar un estilo de vida saludable se relaciona con muchos otros factores, pese a que existe mucha publicidad para cuidar la salud mediante la asistencia a gimnasios. Lo cierto es que, muchas veces, la cultura incide en los hábitos de la población y los cuidados en la alimentación en países del área centroamericana se basa en el consumo de altos contenidos de carbohidratos, grasas y azúcar. Además, no existe una cultura de practicar ejercicio físico, adoptar una higiene del sueño o aplicar la temperancia; de ahí la importancia de enfatizar en la educación en salud para que la población conozca y tenga las bases para iniciar un cambio y, de esta forma, mejorar su estilo de vida.

Cabe agregar, con respecto a la promoción de la salud, que según la Carta de Ottawa (emitida por la OMS en noviembre de 1986), es importante incrementar el control de la salud de las personas para mejorarla. Las cinco áreas prioritarias de acción en promoción de la salud pública son: “establecer una política saludable, crear entornos que apoyen la salud, fortalecer la acción comunitaria para la salud, desarrollar las habilidades personales y reorientar los servicios sanitarios” (Ortegas y Flores, 2019, p. 7).

Finalmente, conviene detallar que este estudio se desarrolla de la siguiente manera: en el capítulo I se presenta la introducción del tema del estilo de vida asociado al índice de masa corporal. Se amplía, así mismo, el objetivo de la investigación, mientras que en el capítulo II se aborda el marco referencial, en el cual se revisan las teorías que sustentan el trabajo y que están relacionadas con la investigación. Cabe decir que se adopta el modelo de Nola Pender; enfermera y autora del modelo de promoción de la salud, quien se interesó en conocer cómo las personas adoptan decisiones acerca del autocuidado. Con respecto al estilo de vida,

Hidalgo (2022) refiere que “Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud” (párr. 8). Su modelo se relaciona de manera muy directa con los objetivos, dado que profundiza en la importancia de adoptar un estilo de vida mediante la generación de conductas saludables. Además, el modelo de Pender genera cambios orientados al mejoramiento de la calidad de vida, mediante el análisis de conductas y hábitos.

El marco conceptual enfatiza los conceptos relacionados con el estilo de vida y el índice de masa corporal, tales como las seis dimensiones que se analizan mediante la aplicación de la prueba Perfil de estilo de vida promoción de la salud versión 1 (PEPS-1). En el marco empírico se revisan algunos estudios realizados en el ámbito internacional y nacional que abordan la temática del estilo de vida y el índice de masa corporal. El capítulo III plantea el marco metodológico, diseñado por la investigadora para alcanzar los objetivos planteados. Cabe indicar que este estudio es de tipo descriptivo y transversal, la muestra seleccionada es de 67 estudiantes jóvenes que cursan distintas carreras y proceden de diferentes países de la región centroamericana y el instrumento seleccionado para recolectar la información es el (PEPS-1).

El capítulo IV presenta los resultados obtenidos a partir de las encuestas realizadas, mediante tablas, figuras y análisis. En el capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones que se sugieren sobre la base del análisis de los resultados de la investigación.

Antecedentes

A continuación, se aborda el tema de estudio a través de la revisión literaria en torno al estilo de vida saludable asociado al índice de masa corporal en estudiantes universitarios. Para esto, se procede a indagar en bases de datos, a partir de datos nacionales e internacionales que agregan valor al conocimiento para darle validez a la información existente. Se encontraron referentes importantes que sirven de guía para su desarrollo, al tener en cuenta que la

información debe respaldarse con el aporte teórico de otros autores que estudian el tema en cuestión desde perspectivas similares u opuestas, pues esto amplía la visión del estudio.

Antecedentes internacionales

Sobre el estilo de vida saludable existen diversos aportes en distintas latitudes: un estudio realizado en la Universidad Adventista de Chile, cuyo objetivo es describir el estilo de vida en trabajadores a cargo de Morales y otros, (2018), es un estudio de tipo cuantitativo, con un enfoque transversal y se enfocó en 160 trabajadores distribuidos entre personal, administrativos y de servicio. Para su evaluación se utilizó el instrumento SF-36, el cual evaluó 10 dimensiones de estilo de vida, con puntajes de 0 a 100 y calificó a la población según un componente de salud física y otro de salud mental.

Los resultados de esa investigación muestran una media de edad de la población estudiada de 42,3 años, cuya religión es adventista en un 81,4%. Así mismo, se encontró que el 15,8% presentó hipertensión, el 8,6% diabetes y el 6,3%, dislipidemia. Según los promedios obtenidos, las dimensiones mejor satisfechas fueron: la función física (89%), el rol emocional (83,87%) y la función social (82%). Se identificó, también, que las dimensiones insatisfechas son: salud general (55%) y vitalidad (63%). Por su parte, el componente salud física tuvo una media de 74% y, el componente salud mental, una media de 77,8%.

El estudio concluye que en la población analizada se identifican fortalezas en la dimensión física, emocional y social. Existe la necesidad de mejorar la salud general y la vitalidad, las cuales se asocian a factores no modificables, como la edad y las enfermedades hereditarias. A pesar de ello, la salud física y la salud mental poseen evaluaciones cercanas al 75%, lo que indica un buen nivel de calidad de vida en la población. La investigadora toma en consideración este estudio, dado el enfoque y las dimensiones estudiadas que se relacionan con la investigación realizada.

Otra investigación titulada “Estilo de vida y jóvenes universitarios”, se realizó en Concepción, Chile, y fue elaborada por Yáñez (2012). Uno de los objetivos pretendía describir los estilos de vida adoptados por universitarios de la ciudad de Talca y su relación con factores personales académicos, familiares y sociales, con el propósito de generar conocimiento acerca de la situación de salud de los jóvenes. Dicho estudio presenta un enfoque cuantitativo, su diseño es descriptivo correlacional, no experimental y transaccional y se limitó a conocer los estilos de vida en los estudiantes actuales de la universidad y las características propias de cada uno. El estudio concluye que los jóvenes desarrollan prácticas durante el tiempo libre saludables; sin embargo, no todos lo hacen con la misma intensidad. Señala, también, que “no hay mejor médico que uno mismo en la prevención de enfermedades y fomento de hábitos de vida más sanos” (Yáñez, 2012, p. 124) y en este estudio se encontró que los jóvenes no optan por mantener un estilo de vida saludable pues reconocen que “nunca” o “pocas veces” a la semana realizan actividad física y no practican una buena alimentación, lo que resulta no ser saludable.

De este modo, se debe evidenciar la importancia que tiene el adoptar las buenas prácticas de un estilo de vida saludable para evitar la obesidad y el sobrepeso, dado que, al ser personas que practican poco frecuente la actividad física y la alimentación saludable, son propensas a desarrollar sobrepeso u obesidad.

Además, en la Universidad Ambato de Colombia se realizó una investigación sobre “Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud”, elaborada por Endo y otros (2021), cuyo objetivo principal fue “identificar los estilos de vida saludables en los estudiantes de terapia respiratoria de una institución de educación superior”. La metodología utilizada fue un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el que se incluyó una muestra censal de 179 estudiantes a quienes se les aplicó el cuestionario

Fantástico, cuyas siglas, significan (F: familia y amigos, A: actividades físicas, N: nutrición, T: tabaco, A: alcohol, S: sueño, estrés, T: tipo de personalidad, I: introspección, C: conducción, trabajo, O: otras drogas).

Los resultados obtenidos del estudio anterior señalan que el 92% de los participantes fueron mujeres, cuyas edades oscilan en un rango de 22 a 29 años, el 92% presentó un estilo de vida adecuado y un 5% tenía un estilo de vida bajo. El estudio concluye que los estudiantes poseen un estilo de vida bajo y se recomienda que las universidades continúen promoviendo hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los estudiantes.

Cabe decir, también, que una investigación elaborada en la Universidad Atlántico, en Colombia, por parte de Montenegro y otros, (2019) titulada “Factores asociados a los estilos de vida de en los estudiantes universitarios” aplicó el instrumento Fantástico, mediante un estudio de corte transversal y se seleccionaron aleatoriamente 3 80 estudiantes.

Los resultados determinaron un alto porcentaje de hábitos inadecuados en cuanto a los componentes de nutrición, actividad física, tipo de personalidad, introspección, sueño y manejo del estrés, alcohol y otras drogas, con un 97,6%, 90%, 88,7%, 81,3%, 80,8% y 75,3%, respectivamente. Esto indica que existe un alto nivel de conductas inadecuadas en los estudiantes universitarios; principalmente, en cuanto a la nutrición y la actividad física. También se encontró en este estudio que un 46% posee un estilo de vida regular, el 33% un estilo de vida malo, un 2% tiene un estilo de vida muy malo, para un total de 81% de estudiantes con estilos de vida inadecuados y el 19% tiene un estilo de vida excelente. Respecto de los estilos de vida adecuados e inadecuados, la variable de nutrición resultó en 2,4%, la de actividad física en 10%, la de tipo de personalidad en 11,3%, la de introspección en 18,7%, las de sueño y manejo del estrés, alcohol y otras drogas tienen una correlación significativa con sus estilos de vida inadecuados para una vida sana, lo que podría aumentar el

porcentaje de aceleración de sobrepeso, obesidad y alto IMC en los estudiantes (Endo y otros 2021, p. 99).

La investigación realizada en la Universidad Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM, México, por Ríos (2015), titulada, “Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género”, tuvo por objetivo caracterizar la obesidad y el estilo de vida de estudiantes universitarios (mujeres y hombres) y analizar la información con perspectiva de género. Participaron 929 estudiantes; 301 hombres y 628 mujeres de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con una edad promedio de 18.59 años. Se les aplicó un cuestionario de estilo de vida y percepción de obesidad, se midió talla, peso y se calculó el IMC. Los resultados mostraron diferencias genéricas, tanto en estilo de vida como en percepción de obesidad e IMC. Se analizó la información desde la perspectiva de género y se documentó que el carácter relacional de hombres y mujeres permite evidenciar diferencias y desigualdades en cuanto a obesidad, estilo de vida y salud (Ríos, 2015, p. 87). En conclusión, el estudio reporta que los estudiantes no poseen una alimentación balanceada ni toman el desayuno diariamente, lo cual aumenta la probabilidad de desarrollar obesidad en esa población.

Por su parte, un estudio realizado en la Universidad Privada Antenor Orrego de Piura, Perú, por parte de Saavedra (2020) titulada “Estilo de vida saludable e IMC en relación con capacidad nutricional, actividad física, calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Particular Antenor Orrego” tuvo por objetivo determinar si los estudiantes de séptimo ciclo a doceavo ciclo de la Facultad de Medicina Humana (UPAO) poseen un estilo de vida saludable y si su índice de masa corporal está evidenciado en su capacidad nutricional, nivel de actividad física y calidad de sueño. Este estudio es no experimental, transversal de tipo explicativo. La población abarca todos los alumnos del

séptimo a doceavo ciclo de la Facultad de Medicina, durante el año 2019. Como resultado, se determinó aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis de investigación. El estudio refiere que, de los alumnos que tienen un IMC normal, el 74,7% tiene un estilo de vida no saludable y el 25,3% muestra un estilo de vida saludable; de los alumnos que tienen un IMC de sobrepeso u obesidad, el 76,4% tiene un estilo de vida no saludable y el 23,6% saludable. Se concluye que el 75,5 % tiene un estilo de vida no saludable y 24,5% saludable, el IMC no tiene relación con el estado nutricional, la actividad física y calidad de sueño. Se concluye que existe un alto índice de alumnos con sobrepeso u obesidad representado por el 48,7%.

Antecedentes nacionales

En Costa Rica se realizó un estudio titulado “Promoción de Estilo de Vida Saludable Área de Salud de Esparza”, por parte de los autores Acuña y Cortes (2012), mediante el cual se determinó que la población reconoce la importancia de implementar un programa de estilo de vida saludable y, por tanto, la necesidad de ampliar sus conocimientos al respecto. También, se muestran dispuestos a participar del programa, cuyo beneficio es la salud tanto individual como colectiva. Además, el propósito general del Sistema Nacional de Salud Costarricense consiste en “preservar, mantener y mejorar la salud de la población garantizando servicios integrales de salud de buena calidad, así como disponer de estrategias y programas que permitan la participación de la comunidad en la determinación de necesidades y prioridades” (Caja Costarricense de Seguro Social, 2004, p. 12).

Otro estudio realizado en la Universidad de Costa Rica, sede de Occidente, titulada “Estilo de vida, nivel de actividad y prevalencia de obesidad de la población estudiantil universitaria” realizada por Loría (2016), señala que la conducta sedentaria representa una amenaza para la salud y calidad de vida, lo cual aumenta el factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades no transmisibles y la muerte prematura. Ese estudio busca describir el estilo de

vida, el nivel de sedentarismo, la actividad física y la prevalencia de la obesidad en los estudiantes de la Universidad de Costa Rica (UCR), recinto de Tacaes. Se utilizó una metodología transversal y exploratoria y se trabajó con una población estudiantil universitaria del recinto de Grecia, Universidad de Costa Rica: 121 estudiantes (53 hombres y 68 mujeres) (19.79 ± 2.46 años) fueron escogidos aleatoriamente de un total de 789 estudiantes del total del recinto y de trece diferentes carreras. La investigación fue realizada en el primer semestre de 2013. Los instrumentos utilizados fueron la *Encuesta hábitos de los jóvenes*, elaborada por Gil *et al.* (2011) y el cuestionario QAPACE, elaborado por Nicolás Barbosa y otros en el año 2007.

Los resultados muestran que los estudiantes son sedentarios, lo cual se relaciona con un IMC superior. El estudio concluye que la prevalencia de obesidad de los estudiantes fue baja en comparación con la población nacional e internacional. La mayoría de los universitarios (tanto hombres como mujeres) reporta índices de masa corporal dentro del rango normal; sin embargo, los estilos de vida sedentarios y el tiempo de permanencia en la universidad representan un riesgo importante para el aumento de los valores en niveles de sobrepeso u obesidad.

Justificación

Este estudio se justifica ante la importancia de crear conciencia en la población universitaria de mantener un estilo de vida saludable que apunte a tener un índice de masa corporal asociado a un buen estado de salud, lo cual representa un bien muy valioso para la juventud. La Universidad Adventista de Centroamérica promueve un enfoque de salud integral tanto en el personal docente como en el estudiantado y representa una ventaja competitiva frente a otras instituciones por cuanto posee un campus verde, cuenta con áreas recreativas como gimnasio, áreas con máquinas para ejercitarse, plaza de deportes y otros

espacios que coadyuvan a la adopción de estilos de vida saludables, tanto en universitarios como en el personal administrativo, educativo y académico.

Así mismo, existe suficiente evidencia científica para profundizar y dotar de las herramientas al estudiantado acerca de la necesidad de adoptar buenos hábitos de salud que promuevan la salud integral de la población y, de esa manera, erradicar enfermedades que afectan la salud de manera generalizada.

Se pretende, con esta investigación, crear herramientas para sensibilizar a los estudiantes de Enfermería acerca de la proyección de una imagen saludable de su estilo de vida, porque no se justifica que los estudiantes vayan a descuidar su salud, pues se supone que las personas ven en el profesional de Enfermería un modelo. Por ende, es importante que los futuros profesionales de Enfermería desarrollen un estilo de vida saludable.

Relevancia teórica

La relevancia teórica sobre el tema por investigar se evidencia en varios estudios realizados; uno de ellos es el de Palizada (2017), titulado “Estilo de vida de estudiantes de la Universidad Intercultural de San Luis Potosí y Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México”, que sostiene que “para afrontar la problemática del estilo de vida que conlleva a las diversas enfermedades como enfermedades crónicas no transmisibles (ENCT) a edades más jóvenes y la relación directa que tienen sobre los hábitos de salud de la juventud” (p. 7). Al respecto, existen diversos programas de salud en México, a fin de concientizar y fomentar en la población el incorporar en su estilo de vida hábitos saludables (p. 7).

Agrega la autora, Palizada (2017), que una estrategia para abordar la problemática es educar a la población joven a través de la generación de conciencia acerca de la importancia de adoptar un estilo de vida que ayude a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (p. 8).

También, con respecto a la educación de las personas, al implementar un estilo de vida saludable, el profesional de Enfermería asume un rol protagónico, pues se convierte en un agente del proceso educativo al realizar los controles periódicos, los cuales establecen una pauta para que el paciente adquiera responsabilidad sobre el autocuidado vinculado a la salud integral. Además, las estadísticas señalan que en Costa Rica la población tiende hacia el envejecimiento y la tasa de natalidad es menor, por lo que es importante realizar mayor promoción de la salud y educación, para que los adultos y la población en general posean buena calidad de vida.

Según Barragán y Sosa (2018), existe “la necesidad de crear programas bajo un enfoque integral de salud que reconozca la importancia del estilo de vida con la finalidad de tener una perspectiva global de los aspectos que determinan la salud” (p. 37). Es necesario realizar un trabajo con un enfoque multidisciplinario y orientado al cambio de mentalidad en la población para concientizar acerca de la responsabilidad que tienen las personas de cuidar su salud, lo cual constituye un trabajo preventivo que no radica solamente en los profesionales de la salud, sino en cada una de las personas.

La relevancia teórica es fundamental en este trabajo, pues permite confrontar los postulados de diversas teorías que enfatizan en el cuidado de la salud y en el autocuidado en general, para evidenciar los conocimientos aprendidos durante la carrera profesional de Enfermería con la práctica, al abordar al paciente y tener mayor claridad con respecto a los signos y síntomas que presentan las personas en sus distintos padecimientos. El profesional de la salud es clave, dado que se convierte en un portavoz entre el paciente y el médico tratante.

El dominio de la teoría por parte del profesional de la salud permite apropiarse de todo el quehacer dentro de las funciones diarias al implementar el Proceso de Atención de

Enfermería (PAE), lo cual permite al profesional empoderarse y argumentar su posición con respecto al abordaje de ciertas sintomatologías presentes en la consulta.

Así mismo, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) refiere que el personal de la salud “trabaja para garantizar cuidados de enfermería de calidad para todos, así como políticas de salud sólidas a nivel global y la presencia de una profesión de enfermería respetada y una fuerza laboral de enfermería competente y satisfecha” (2019, p. 1).

Añade el Consejo Internacional de Enfermería (2019) con respecto a la capacitación, que “las enfermeras precisan una formación y capacitación inicial y continúa adecuadas, además de un aprendizaje a lo largo de toda la vida para ejercer su profesión de manera competente dentro del ámbito de la práctica profesional” (p. 3).

Relevancia práctica

Esta investigación permite confrontar la aplicación del estilo de vida saludable mediante la práctica de una alimentación adecuada y rutinas de ejercicio físico, al implementar estrategias para el manejo del estrés y prácticas de salud responsable como la realización de chequeos anuales o trimestrales de su salud por parte de los estudiantes tanto internos como externos de la Universidad Adventista de Centroamérica (Unadeca), mediante la adopción de buenos hábitos y de un estilo de vida saludable e incorporar los ocho principios naturales, de modo que potencien los dones tanto en el plano académico como en el plano personal, espiritual y profesional. Por ello, resulta importante que en las universidades se generen espacios de aprendizaje para la adquisición de estilos de vida saludables, con miras a incentivar la promoción de la salud, a la vez que se toman en cuenta los factores que interfieren en los estudiantes para mantener una vida robusta.

Al mismo tiempo, este es un tema cuya relevancia práctica radica en la implementación de todo un plan de vida que intencionalmente se oriente hacia la mejora de la

salud de los estudiantes de la Unadeca y en hacerlo extensivo al personal docente y administrativo.

Por medio del conocimiento y los resultados obtenidos durante la aplicación del cuestionario, se logró obtener información práctica acerca del estilo de vida en general de los estudiantes de la Universidad para establecer estrategias que apunten hacia la promoción de un estilo de vida que guarde relación con los principios de salud inherentes a la profesión de Enfermería.

Este estudio subraya la importancia de que el profesional de Enfermería evidencie externa e internamente un estilo de vida que corresponda con lo que la sociedad demanda por parte de este tipo de profesionales; mente y cuerpo sanos, pues son la mejor carta de presentación. También, conviene implementar actividades educativas y de promoción de la salud para mantener el equilibrio físico, espiritual y emocional, así como los ocho principios naturales, con miras a desarrollar conductas y hábitos para mejorar la salud y prevenir enfermedades y problemas en esta línea.

Por lo tanto, esta investigación aporta a la Escuela de Enfermería información para que el estudiantado y los profesionales de la salud posean conocimientos relevantes en el proceso de atención a los pacientes y los pongan en práctica en el proceso de atención. A su vez, el profesional de la salud asume un rol protagónico al educar a las personas para el desarrollo de un estilo de vida óptimo que ayude a mantener el equilibrio con el Índice de Masa Corporal. Además, la Escuela de Enfermería asume un rol protagónico en el campus universitario, pues se convierte en un referente de la salud para la población en general. Esta investigación aporta a la Escuela de Enfermería conocimientos para abordar y darle continuidad al tema, de modo que como lo señalan otros recintos universitarios adventistas, el estilo de vida del personal y

del estudiantado forme parte de los principios filosóficos que responden al currículo universitario en dichas instituciones.

Por su parte, conviene destacar la relación entre la autonomía, el conocimiento y la calidad de vida que plantean Bezerra y otros (2013), quienes resaltan que “las acciones de Enfermería son fundamentales, en la realización de grupos para la conquista de la autonomía y asimilación de conocimientos en la mejora de calidad de vida de las personas” (p. 17).

En otras palabras, la relevancia práctica de esta investigación radica en el aporte que brinda el personal de Enfermería con respecto al mejoramiento de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Así mismo, los conocimientos y las prácticas desarrollados en la formación del profesional en Enfermería son necesarias para fundamentar con criterios propios el buen desarrollo del ejercicio profesional.

Relevancia social

El estilo de vida es relevante en la sociedad, pues involucra la atención del Sistema de la Salud en general. A raíz del coronavirus (COVID-19), enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2, se visualizaron los estragos que provocó en la salud, en el mundo y, específicamente en Costa Rica, y cómo la población más vulnerable fue la que poseía factores de riesgo; ente ellos la obesidad, diabetes y otros.

A propósito de las nuevas tendencias mundiales acerca de la apariencia de las personas, no es extraño ver la cantidad de anuncios en la publicidad donde se ofrecen cirugías y tratamientos para eliminar las arrugas, levantar los párpados, el mejoramiento de la piel y de la salud en general. Por su parte, Flores y Ortega (2019) sostienen que “el cambio de los estilos de vida es fundamental para retrasar el envejecimiento y optimizar nuestra salud y bienestar” (p. 1).

También, se enfatiza la importancia de adoptar estilos de vida saludables en la sociedad en general al abarcar los distintos grupos sociales de las comunidades que abarcan jóvenes, adultos y niños, con el propósito de afrontar la atención médica, pues al priorizar la atención a las personas con COVID- 19, se dejó de lado la atención de otros padecimientos de quienes se vieron gravemente afectados hasta hoy, pues las autoridades sanitarias no tenían la capacidad de brindar respuesta a esos casos.

Además, el profesional de la salud está inmerso en la sociedad y, por ende, debe poseer la competencia necesaria, así como elementos de juicio, para comprender cómo repercute en las personas un estilo de vida no saludable y debe emitir las recomendaciones o capacitación a los jóvenes, adultos y niños acerca de la promoción y adopción de un estilo de vida saludable.

Como refiere Vega (2020), la adopción de estilos de vida saludables como alternativa en la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) cobra especial relevancia al ser un reto que enfrentan los sistemas de salud, dada la incidencia cada vez más notoria de la morbilidad, mortalidad y discapacidad (p. 6).

Cabe recalcar que es relevante el impacto que causan los malos hábitos y el descontrol del estilo de vida que adoptan las personas, pues favorecen la prevalencia de enfermedades y problemas de salud que pueden llegar a causar la mortalidad. Por ello, se debe trabajar con los estudiantes universitarios para que desarrollen hábitos y conductas que beneficien su estado de salud.

Conviene señalar que, en el ámbito social, muchos factores influyen en el rol que asume el profesional de Enfermería. De acuerdo con Ramió (2005, p. 17), “donde no se asume una identidad fuerte debido a la desvalorización social de los cuidados; escaso desarrollo de la carrera profesional; condiciones de trabajo precarias”, de ahí la importancia de que el profesional de la salud se apropie del rol que juega en la sociedad como promotor del bienestar

de la salud de la población en general. Recientemente se ha enfatizado en la importancia del personal de primera línea y su rol en la sociedad; específicamente en tiempo de pandemia, donde se les visualizó como héroes al tener que enfrentar múltiples desafíos por otorgar los cuidados requeridos, a pesar del riesgo de contagio.

Planteamiento del problema

En la vida universitaria, cada estudiante experimenta nuevas aptitudes sociales y cognitivas, así como hábitos que son la base para consolidar y determinar el desarrollo personal de un estilo de vida que repercute en la salud.

Suescún y otros (2017), en la investigación titulada “Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia”, refieren que los estilos de vida dependen de la gama de decisiones que el sujeto toma y que le afectan, sobre las que tiene mayor o menor control; si son negativas para la salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto que le predispone a enfermar o, incluso, a morir, lo cual reconoce la multivariabilidad en la toma de decisiones (p. 228).

Cabe destacar que uno de los problemas que afectan la salud son las decisiones, por no tener control o conocimiento sobre la importancia acerca del autocuidado que se debe mantener para no crear riesgos en este sentido.

Con respecto al estilo de vida de los estudiantes universitarios, Flores (2020) refiere que “algunos estudios sobre los estilos de vida de los estudiantes universitarios han demostrado la existencia de estilos de vida poco saludables, sugiriéndose además que, durante la etapa universitaria, los estudiantes abandonan hábitos saludables y adquieren otros nocivos” (p. 143).

Hipótesis

El estilo de vida se relaciona con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Unadeca?

Preguntas secundarias

1. ¿Cómo caracterizar las dimensiones del estilo de vida de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica?
2. ¿Cómo establecer el índice de masa corporal?
3. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica?
4. ¿Cuáles estrategias se recomienda adoptar para adoptar un estilo de vida saludable en relación con el índice de masa corporal por parte de los estudiantes de la Unadeca?

Objetivos**Objetivo general**

Determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación de la prueba PEPS-1, abril-agosto de 2022.

Objetivos específicos

1. Caracterizar las dimensiones del estilo de vida que presentan los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación del cuestionario PEPS1, según las variables de interés.
2. Establecer el IMC de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, según la

tabla de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO).

3. Relacionar el estilo de vida con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante el análisis de los resultados.
4. Presentar un Webinar acerca de las estrategias para adoptar un de estilo de vida saludable en relación con el índice de masa corporal por parte de los estudiantes de la Unadeca a cargo del Dr. Reynaldo Sosa, en noviembre de 2022.

Capítulo II

Marco referencial

Marco teórico

La teoría es esencial en la investigación, pues evidencia el avance del conocimiento derivado del tema de estudio. Con respecto al siguiente objetivo planteado: “Determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica”, la investigadora centra su estudio y adopta la teoría propuesta por Nola Pender al resaltar el enfoque del cuidado basado en el Modelo de Promoción de la Salud. No obstante, realiza una búsqueda exhaustiva de diversos materiales que resaltan la relación del estilo de vida y el índice de masa corporal de los estudiantes universitarios. De hecho, algunas investigaciones sirven de referencia y aportan insumos a este trabajo, según la revisión que realizó la investigadora a través de distintas fuentes de información.

También, al revisar las teorías que abarcan el estilo de vida relacionado con el índice de masa corporal de los estudiantes universitarios se incluye a los estudiantes de Enfermería, a fin de presentar estrategias para adoptar un de estilo de vida saludable en la profesión.

Por su parte, tanto las personas sanas como las que presentan un desequilibrio en su salud precisan adoptar acciones y conductas saludables para afrontar situaciones de estrés y de crisis de desadaptabilidad mediante estrategias de autocuidado. La disciplina de la Enfermería evidencia la necesidad de aplicar y desarrollar, en su práctica, teorías y modelos científicamente fundamentales, los cuales operativizan la promoción y el mejoramiento de las condiciones de la salud. Así mismo, se refleja en el proceso de manejo terapéutico; tanto en pacientes sanos como en aquellos que padecen enfermedades producto de la adopción de estilos de vida poco saludables (Giraldo y otros, 2010, pp. 130-131).

Dimensiones del estilo de vida

El estilo de vida abarca múltiples dimensiones. En este estudio se toman en consideración las siguientes: nutrición, actividad física, salud con responsabilidad, manejo de estrés, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual, las cuales tomará en cuenta el profesional en Enfermería en su plan de cuidados para el caso de los estudiantes universitarios que, producto de su estilo de vida, adoptan prácticas sedentarias, malos hábitos alimenticios, mal manejo del estrés, relaciones interpersonales y espiritualidad.

Cabe decir que el bienestar espiritual se relaciona con la fe, las creencias y los significados interiores de cada persona. Conviene escuchar, observar y adoptar medidas terapéuticas para promover estilos de vida saludables que, finalmente, conducen a la disminución de enfermedades que podrían prevenirse con tan solo adoptar un estilo de vida saludable.

La OMS (2021) define los estilos de vida saludables como una "forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y, de esta manera, los estilos de vida saludables son la base de la calidad de vida" (p. 1).

Con respecto al estilo de vida, Pérez (2017) hace referencia a un reportaje de Anderson Cooper, presentado por "The Cable News Network" (CNN) en la ciudad de Nueva York, basado en la longevidad de los Adventistas del Séptimo Día que siguen las recomendaciones de la escritora Elena G. White, al "abstenerse completamente del consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, adoptar una dieta lacto-ovo-vegetariana (basada en alimentos vegetales), evitar el café, té, condimentos fuertes, alimentos refinados, y productos lácteos bajos en grasas" (p. 11).

De igual modo, Pérez (2017) agrega que los adventistas "también creen que los mejores remedios son: la confianza en Dios, el agua pura, el aire puro, la exposición moderada

a los rayos solares, el ejercicio físico diario, el descanso, el ayuno y el consumo moderado de alimentos nutritivos” (p. 10).

Situación parecida sucede con la calidad de vida; un concepto relativamente nuevo en la evaluación de la salud que tiene una relación estrecha con el estilo de vida, pues vincula la dimensionalidad física, social, psicológica y espiritual.

Diversos autores coinciden en que el estilo de vida es un fenómeno subjetivo y debe ser la persona quien lo adopte. De acuerdo con la escritora cristiana White (1959), incorporar en el estilo de vida los ocho remedios naturales responde al plan de Dios para mantener la trilogía de cuerpo, mente y alma. Por lo tanto, “existen muchas maneras de practicar el arte de sanar; pero hay una sola que el cielo aprueba. Los remedios de Dios son los simples agentes de la naturaleza, que no recargarán ni debilitarán el organismo por la fuerza de su propiedad” (p. 353).

Teorías de Enfermería

El profesional de Enfermería, a lo largo de su carrera, revisa las diferentes teorías que sustentan la profesión y posee claridad con respecto a que no toda la teoría se aplica en todo momento o situación; debe el profesional desarrollar un sentido crítico que le permita valorar y aplicar dichos conocimientos en su ejercicio.

La Enfermería utiliza toda una gama de aplicación de teorías científicas en su quehacer. Al respecto, Trincado y otros (2011) mencionan que Florence Nightingale “fue la primera teórica que describió la enfermería y su entorno. La centralidad de su pensamiento era que las enfermeras pudiesen ser profesionales en el cuidado y tener realmente un campo de conocimiento científico exclusivo de ellas” (p. 10).

Lo anterior dio paso a las posteriores teóricas, que tomaron sus descripciones para formular teorías que se adoptan en la actualidad.

Nightingale, con respecto a la Enfermería y la relación del hombre y el entorno, es catalogada como naturalista; por lo tanto, su teoría y sus fundamentos son aplicables a cualquier enfermedad, además hace énfasis en los aspectos abordados por ella.

Cabe decir que la Enfermería se basa en una amplia estructura teórica y su proceso constituye un método por el cual se aplica a la práctica; este es el proceso o Plan de Atención de Enfermería (PAE) y comprende el método para brindar los cuidados necesarios. Seguirlo permite un verdadero ejercicio profesional.

Dorothea E. Orem, investigadora norteamericana y teorizante en Enfermería, desarrolló parte de su teoría al sustentar el déficit del autocuidado como “un modelo general compuesto por tres subteorías relacionadas: la teoría de autocuidado, la teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería” (Taylor, 2007, p. 19).

A lo largo de sus investigaciones, refiere Taylor (2007), Orem se apoya en la colaboración de otras colegas como Henderson, Nightingale, Rogers, Peplau y Wiendenbach, por lo que esos aportes se mantienen hasta hoy como una gran contribución al conocimiento.

Por su parte, el concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como:

El conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y el desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. (Taylor, 2007, p. 12)

En ese sentido, el autocuidado debe asumirse como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, la conservación y el cuidado de su propia salud. Por ello, los cuidados y su propio plan de cuidados deben ser individualizados; es decir, cada persona es protagonista y responsable directa de este proceso. Así mismo, se deben considerar aspectos relacionados con la motivación y el cambio de comportamiento.

Ciertamente, la profesión de Enfermería se cataloga como una disciplina orientada al cuidado del ser humano, junto con otras áreas afines a la salud dirigidas, sobre todo, a intervenir y curar. Lastimosamente, el profesional de salud con frecuencia no refleja en su estilo de vida el autocuidado.

Según Naranjo y otros (2017), Orem plantea en su teoría que los seres humanos tienen “capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella” (p. 1).

Ante esta situación, la persona puede requerir ayuda de varias fuentes, familiares, amigos y profesionales de Enfermería.

También, la teoría del déficit del autocuidado contempla tres términos que son:

El cuidar de uno mismo: inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud, donde es necesario el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, las normas culturales y de conductas aprendidas para tomar la decisión acerca del estado de salud, y adoptar el compromiso de adoptar un plan.

Limitaciones del cuidado: se refiere a las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posibles cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos, tiene dificultades para emitir juicios sobre su salud y buscar ayuda y consejo de otros.

El aprendizaje del autocuidado: el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento son los requisitos centrales del autocuidado para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas internas y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas maneras (Naranjo y otros, 2017, p. 16).

Cabe mencionar que el estilo de vida cobra relevancia en un mundo globalizado en el que las demandas laborales, la cultura de la alimentación y el ejercicio contrastan con las imágenes que aparecen en la publicidad, al exhibir la importancia de mantener un cuerpo saludable.

Este concepto abona a la definición de salud, ampliamente utilizada por los profesionales de Enfermería, pues permite comprender el comportamiento humano vinculado con él y orienta hacia la generación de conductas saludables.

Cabe agregar que las conductas habituales de cada persona son transmitidas por el núcleo familiar, de acuerdo con la percepción de la salud y las situaciones que se presentan cotidianamente. A simple vista, se podría decir que el estilo de vida se refleja en aspectos tales como la actividad física, la nutrición y las relaciones interpersonales, el crecimiento espiritual y el manejo del estrés. Todos esos elementos se analizan a lo largo de este estudio para contrastar las prácticas saludables o no saludables desde la perspectiva de la salud.

Si se parte del material revisado, desde la etapa de la niñez se debe incentivar los estilos de vida saludable hasta la edad adulta, pues un estilo de vida sedentario, hábitos de alimentación y relaciones no saludables y mal manejo del estrés repercuten directamente en el bienestar físico, emocional, espiritual y social de la persona, al desencadenar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Más aún, la relación entre los modelos y las teorías que plantean conductas generales y acciones influyentes hacia conductas saludables son una fuente de inspiración para que todo profesional de la salud (en este caso, los estudiantes de Enfermería) pueda reflejar en su quehacer un estilo de vida saludable, pues cuenta con todas las herramientas para adoptarlo.

Se debe agregar que la etapa universitaria no es la excepción; por el contrario, deberían consolidarse los hábitos saludables adquiridos desde el nacimiento, luego durante la enseñanza escolar, hasta la etapa de adultez. En el campo de la salud de los jóvenes, el estilo de vida parece relacionado con problemas sociales de gran relevancia y presentan un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles que tienen como factores asociados estilos de vida poco saludables.

Teoría Dorothea Orem

Orem crea su teoría al fundamentarse en otras tres: la teoría de autocuidados, la teoría del déficit de autocuidados y la teoría de los sistemas de enfermería. Según Pinagote y otros (2018), para el autocuidado, “la persona tiene la capacidad de conocer y realizar las acciones, de asumir unas conductas que lo lleven a la conservación o recuperación de su salud y bienestar” (p. 111). Esta teoría se enfoca en el autocuidado del individuo y este, a su vez, aplica una actividad aprendida que se orienta hacia un objetivo, como lo es tener una mejor calidad de vida.

Según Orem (citada por Prado y otros, 2014), el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (p. 838). El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma: consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras o que están madurando inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo por su parte y con el interés de mantener un

funcionamiento vivo y sano, así como de continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcionales y del desarrollo (p. 838).

Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender

Otra de las teorías que enfatiza la importancia del estilo de vida y la promoción de la salud es la de Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), que se centra en la conducta y cuya motivación es alcanzar el bienestar y el potencial humano; considerado como un modelo de los más completos, el cual es utilizado ampliamente por parte de los profesionales de Enfermería, dado que permite explicar el comportamiento saludable a partir de su desarrollo. También integra enfoques de la Enfermería con el objetivo de ayudar a las personas a alcanzar niveles altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos de promoción de la salud (Carranza y otros, 2019).

También, es importante agregar que el modelo de Pender constituye uno de los modelos predominantes en la promoción de la salud en Enfermería; según el cual los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida responden a factores cognitivos-perceptuales, ligados a concepciones, creencias e ideas de las personas acerca de la salud vinculados a la toma de decisiones o conductas que favorecen el bienestar en su salud. Dichas modificaciones, aunadas a la motivación para realizar los cambios requeridos, repercuten en un estado de bienestar positivo que se refleja en la salud de la persona e incluye la realización del potencial humano (Toro y otros, 2010, p. 7).

Dicho enfoque se vincula muy estrechamente con la adopción de un estilo de vida saludable en el ámbito universitario, pues los estudiantes son muy permeables a adoptar conductas poco saludables una vez que empiezan a estudiar y se olvidan de que la salud en general y específicamente en los estudiantes de la carrera de Enfermería debe ser un aspecto

prioritario. Esto incluye una buena alimentación, ejercicio físico, la prevención y tener una buena relación con el medioambiente.

Conviene mencionar, además, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola J. Pender, quien explica la relación de los factores que influyen en las conductas de la salud. Pender aborda el componente del afecto relacionado con el comportamiento de las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta e indica, al respecto, “que el comportamiento del humano tiene mucha importancia al momento de tomar decisiones que permiten mantener buena salud y desarrollar hábitos saludables” (p. 10).

Otro componente hace referencia a las influencias interpersonales, pues se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando los individuos esperan que se presenten estos cambios e, incluso, ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos. Dicho de otra manera, es importante que las personas que adopten conductas de promoción de salud tengan apoyo de personas importantes que las rodean para tener motivación acerca del estilo de vida que quieren adoptar para tener una mejora en la salud (p. 2).

Con respecto al bienestar, Pender sostiene que la responsabilidad en los cuidados sanitarios constituye la base de cualquier plan de reforma y la enfermera asume un rol importante al motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (Camacho, 2015).

Además, según Gutiérrez y otros (2018), la concepción de la salud que plantea Pender parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, pues aborda a la persona como seres integrales, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades con respecto a la toma de decisiones relacionadas con su salud (p. 26).

De acuerdo con Acosta y García (2016), el modelo de Pender es uno de los más aplicables en la promoción de la salud en Enfermería, mientras que los factores determinantes de estilo de vida y de la promoción de la salud son cognitivos. Por su parte, los perceptuales permitirán conocer cuáles son las creencias y la percepción que tienen los estudiantes que los lleva a tomar comportamientos determinados sobre la salud. Pender ve a la persona como un ser integral; analiza los estilos de vida, la resiliencia, la capacidad, los competencias y la toma de decisiones en cuanto a su salud y vida. (p.11)

Finalmente, la enfermera, según el concepto de *autoeficacia* propuesto por Pender, debe lograr una “modificación de las conductas de riesgo y promocionar aquellas que benefician a las personas. Se ha observado que los cambios de conducta se realizan en forma activa cuando los profesionales de Enfermería motivan en las personas su capacidad de iniciarlos” (Cadena y González, 2016, p. 112).

Para este estudio, la investigadora adopta la teoría planteada por Nola J. Pender, pues se vincula con el objeto y los objetivos planteados y la relaciona con los aspectos relevantes que sirven de base para sustentar la adopción de un estilo de vida saludable por parte de los estudiantes universitarios. Además, Pender resalta en su análisis a la persona como un ser integral, analiza los estilos de vida y la toma de decisiones sobre su salud y la calidad de vida.

Así mismo, para el profesional de Enfermería es importante convertirse en un agente de cambio y realizar estudios que valoren la capacidad del autocuidado por parte de las personas, lo cual constituye un elemento esencial para la promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles; situaciones de alteración de la salud que generan deterioro de la calidad de vida y que, además, conllevan un alto costo económico-social que requieren de un abordaje integral desde la disciplina de la Enfermería (Tenesaca, 2018, p. 17).

Marco conceptual

Según Arias (2012), esta sección consiste en una “recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar” (p. 106), de tal manera que los conceptos expuestos a continuación se asocian a los objetivos planteados por parte de la investigadora y constituyen el punto de partida para conceptualizar los términos vinculados al tema.

Dimensión actividad física

La OMS (2020) define a “la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía” (párr. 1). Así mismo, hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, como parte del trabajo de una persona. Este concepto se vincula con una de las dimensiones revisadas en el estilo de vida y que debe ser una constante en el estilo de vida de los estudiantes: tal como lo subrayó el Dr. Reynaldo Sosa en el Webinar impartido, es importante moverse todos los días, preferiblemente en horas de la mañana, para tomar sol a la vez.

Según la OPS, citado por Loría (2016), “la inactividad física no solo contribuye a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), sino que también puede predisponer a enfermedades mentales, la acumulación de estrés, un menor rendimiento escolar e, incluso, tener un efecto negativo en la interacción social” (p. 184).

Por lo tanto, el realizar actividad física tiene múltiples beneficios para las personas; entre ellos, el favorecer el bienestar de la salud mediante la prevención de enfermedades no transmisibles. Cabe mencionar que, según el Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad (2015), existen estudios científicos que demuestran que la actividad física practicada con regularidad ayuda a mantener la agilidad física, al fortalecer los músculos y prevenir la

pérdida de la masa ósea, mejora el bienestar mental, reduce los síntomas de ansiedad y estrés, mejora el sueño, reduce el riesgo de depresión, mejora la función cognitiva, beneficia y fomenta la sociabilidad, reduce el riesgo de padecer obesidad y, también, el desarrollo de ciertas enfermedades como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, cáncer de mama o colon e hipercolesterolemia (p. 15).

Es importante que el ejercicio físico se realice de manera regular para crear el hábito a fin de mejorar la calidad de vida.

Dimensión crecimiento espiritual

Según Quispe (2019), el crecimiento espiritual se relaciona y concentra en el incremento del bienestar para encontrar paz, lo que facilita ver nuevas formas de interactuar con la conciencia, conducta y salud. Al mismo tiempo, brinda tranquilidad, realización y sentido a la vida al lograr el bienestar personal. El crecimiento espiritual está relacionado con la claridad personal interior y la satisfacción de tener calma internamente.

Este concepto se vincula a la investigación, pues constituye una de las dimensiones del estilo de vida. Conviene destacar que este aspecto se deja de lado por parte de muchos teorizantes, así como en la vida práctica, por lo tanto, la investigadora subraya este aspecto dado que en la Unadeca se profundiza y se da énfasis a la espiritualidad dentro del currículo durante las clases.

Para Laguado y Gómez (2014), el crecimiento espiritual está centrado en el desarrollo de los recursos internos, lo que se logra a través de la transición, la conexión y el desarrollo. Trascender pone en contacto el ser y lo equilibra, da paz interior, abre la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. La conexión es la sensación de armonía, plenitud y el vínculo con el universo. El desarrollo implica maximizar

el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda del sentido; de un sentido de propósito y de trabajar hacia las metas de la vida (p. 72).

Estilo de vida

Como se ha mencionado anteriormente, el estilo de vida es un comportamiento que las personas desarrollan desde muy temprana edad. Según Meza y otros (2011), citados por Jiménez y Ojeda (2017), el estilo de vida es el conjunto de comportamientos que una persona practica habitualmente de forma consciente y voluntaria, de tal manera que se desarrolla durante la vida del sujeto.

Cabe recalcar que el estilo de vida, según lo menciona Mediavilla (2021), es un conjunto de conductas observables, hábitos y actitudes que se presentan de manera recurrente y tiene consecuencias directas en el estado de salud de las personas. Dependiendo de la elección, pueden ser favorables o perjudiciales para la salud; es decir, pueden convertirse en factores de riesgo o de protección para el desarrollo de enfermedades. Existe suficiente evidencia de que un estilo de vida saludable, que incluye el mantener un peso corporal adecuado, estar físicamente activo y adherirse a una dieta saludable previene la incidencia de la enfermedad y la mortalidad (p. 1).

Este aspecto es relevante para este estudio, porque la investigadora pretende llamar la atención de los estudiantes universitarios en relación con la importancia de asumir un estilo de vida que se oriente directamente al bienestar de la salud y responde a los planteamientos de la Universidad. No hay excusas para adoptar un estilo de vida saludable y mantener el IMC, pues la IASD y la Universidad promulgan en toda su filosofía la adopción de estilos de vida saludables.

Índice de Masa Corporal (IMC)

El IMC es un indicador global del estado nutricional utilizado, por ejemplo, para categorizar tanto el sobrepeso y la obesidad como los desórdenes nutricionales, pero su relación con la composición corporal es controversial. Al respecto, “se utilizan tres puntos de corte para la población mayor de 18 kg de 18.5 hasta 24,9 kg se considera normopeso; entre 25,0 y 25,9 kg, sobrepeso y, por encima de 30 kg, obeso” (Martínez, 2010, p. 104).

Cabe mencionar que, de acuerdo con Selem y otros (2018), “el IMC es una medida indirecta de grasa corporal y peso poco saludable de fácil cálculo e interpretación, que se utiliza para estimar la prevalencia de la obesidad y complementar la evaluación del estado nutricional de poblaciones” (p. 4).

Según Gómez y otros (2020), la obesidad es una enfermedad que afecta en gran medida a la región de las Américas. Esta condición implica un aumento de la morbilidad y el riesgo de enfermedades crónicas.

Además, el índice de masa corporal se relaciona con la investigación, dado que representa una estadística acerca de la categoría en la que se encuentran las personas en esa ecuación de peso y talla. Sin duda, conocer el índice de masa corporal que las personas poseen muchas veces ayuda a diagnosticar y crear un factor de prevención para las personas en riesgo, por medio de la modificación del estilo de vida para prevenir problemas que degeneren la salud.

Dimensión manejo del estrés

El manejo del estrés engloba todas aquellas recomendaciones que tienen por objetivo mantener bajo control las situaciones de estrés del entorno, así como aquellas prácticas saludables que ayudan a minimizar sus consecuencias en el organismo (Mamani, 2015).

Cabe mencionar que el manejo del estrés implica el control que el individuo pueda ejercer sobre los factores o las fuentes que provocan el estrés, de manera que la persona adopte estrategias acerca de cómo hacer uso del potencial que se tiene para el manejo de las situaciones diarias.

Por su parte, es oportuno resaltar que el estrés es uno de los principales factores de riesgo relacionados con importantes alteraciones de la salud, tiene implicaciones directas en ella y ocasiona, entre muchas otras enfermedades, obesidad y trastornos de la salud, lo cual puede deteriorar de forma significativa el funcionamiento cotidiano del bienestar y la calidad de vida (Bonilla, 2018).

Así mismo, es importante conocer los factores de riesgo que provoca el estrés en el cuerpo y el deterioro que puede ocasionar para implementar medidas educativas en el manejo del estrés en diferentes grupos sociales, para prevenir enfermedades crónicas presentes.

El conocimiento adecuado permite que las personas adopten medidas como factor de protección y prevención de enfermedades que deterioran la salud y, por ende, comprometen la vida.

Cuando se practica un estilo de vida saludable, se implementan acciones para el manejo del estrés como, por ejemplo, practicar actividades de recreación, ejercicio físico, disminuir el consumo de cafeína, reducir el contacto con personas negativas, convertir las situaciones negativas en valiosas experiencias al tomarles el lado positivo, desarrollar fuentes de apoyo espiritual, separar el pasado del presente, mantenerse optimistas, fortalecer el autoestima y los pensamientos positivos. Ello da la capacidad de enfrentar al estrés de manera positiva y esto repercute en el bienestar general de las personas.

Dimensión nutrición

La nutrición, según Grande (1984), citado por Carbajal (2013), se refiere al conjunto de procesos mediante los cuales el ser humano ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos y que tienen que cumplir cuatro importantes objetivos, como lo son suministrar energía para el mantenimiento de sus funciones y actividades, aportar materiales para la formación, el crecimiento y reparación de las estructuras corporales y para la reproducción, así como suministrar las sustancias necesarias para regular los procesos metabólicos y reducir el riesgo de algunas enfermedades.

La nutrición es un foco importante en la salud de las personas, dado que, si se maneja de manera irresponsable, puede afectar de manera negativa el cuerpo al provocar daños que a largo plazo se vuelven irreversibles.

A demás, se debe mencionar que también mediante una nutrición saludable que se adecue a las necesidades de cada persona, se pueden prevenir enfermedades, por lo que debería ser una prioridad el seleccionar el tipo de alimentación que ingieren las personas. “Los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de la actividad física determinan el riesgo de contraer enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición del individuo” (Vargas, 2014, p. 7).

En cuanto a la alimentación, este es un punto importante debido a que una buena alimentación, suficiente y equilibrada, proporciona la energía y los nutrientes que el ser humano necesita en cada etapa de la vida; de ahí la importancia de una alimentación saludable donde se incorporen los principales grupos alimenticios como los macronutrientes y los micronutrientes.

Cabe mencionar a Pi y otros (2015), quienes resaltan que “la nutrición es muy importante para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida” (p. 1749).

Dimensión salud con responsabilidad

La salud con responsabilidad, de acuerdo con Silva (2020), implica “debatir y decidir sobre opciones sanas y a la vez adecuadas para la salud, todo lo contrario, a comportamientos negativos y perjudiciales que afectarán negativamente la salud” (p. 21).

Conviene llamar la atención sobre la responsabilidad sobre la toma de decisiones en torno a la salud que se supone deben adoptar las personas, mediante un sentido activo de responsabilidad por su propio bienestar, lo cual conlleva adoptar un comportamiento de autoobservación, informarse y educarse acerca del estado de la salud, ejercer un uso oportuno de los servicios de salud y un consumismo informado cuando se solicita asistencia profesional (Espinoza, 2020, p. 8).

Se desprende de lo anterior la importancia de contar con información relevante sobre los aspectos del estilo de vida y su vínculo con la responsabilidad que asume la persona que coadyuve a mantener un estado de completo bienestar para prevenir problemas a futuro que causen daños en la salud.

Obesidad

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y de origen multifactorial que se caracteriza por un excedente de masa grasosa y, por ende, de un exceso de peso corporal con respecto al sexo, la edad y talla correspondientes para cada individuo. Además, se debe tener en cuenta que existen otras situaciones que no se incluyen dentro de este concepto, en las cuales el exceso de peso se debe a un aumento de la masa magra, como en el caso de algunos deportistas o de la aparición de edemas (acumulación de líquido), debido a enfermedades renales o hepáticas, fundamentalmente (Meneses y Hernández, 2014, p. 226).

La obesidad es una de las principales enfermedades que afecta a la sociedad, la cual se desarrolla a raíz del sedentarismo, los malos hábitos de las personas, la mala nutrición y el

desinterés por el autocuidado personal. También se debe mencionar que a raíz de este problema se desarrollan múltiples enfermedades crónicas no transmisibles que colapsan los sistemas de salud, dado que están presentes en la gran mayoría de las personas.

Cabe agregar, también, que la obesidad es producida por el sedentarismo, las malas conductas de alimentación y el acceso a una alimentación saludable, debido al elevado costo de los alimentos saludables, lo cual redundaría en el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (Herrera , 2010, p. 109).

Dimensión relaciones interpersonales

Cornejo y Tapia (2011) expresan que las relaciones interpersonales se refieren a la interacción entre dos o más personas. Involucra destrezas sociales y emocionales que promueven las habilidades para comunicarse efectivamente; el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de uno mismo (p. 224).

En otras palabras, las relaciones interpersonales se asocian a la capacidad del individuo para socializar, compartir y desarrollar una estrecha relación con las personas que lo rodean, de tal manera que se pueda dar una comunicación efectiva y buenas relaciones personales entre los sujetos.

Mantener buenas relaciones interpersonales constituye un aspecto importante en el ámbito social y representa un medio para alcanzar determinados objetivos. Facilita actitudes positivas ante la vida, el desarrollo de habilidades sociales estimula la empatía con las personas de su alrededor, favorece actitudes y valores para afrontar conflictos, fracasos y frustraciones y, en definitiva, ayuda a generar climas de bienestar social y mantener un estilo de vida saludable; en el ejercicio de la profesión de Enfermería se traduce en brindar una atención de calidad y calidez humana al usuario del servicio.

En síntesis, las relaciones interpersonales juegan un rol importante en la vida de las personas por los beneficios que otorgan a la salud en general.

Talla y peso

Según Malina (2006), la talla es una medición lineal de la distancia desde el piso o la superficie plana donde está de pie la persona, hasta la parte más alta (vértice) del cráneo. Es una composición de dimensiones lineales a la que contribuyen las extremidades inferiores, el tronco, el cuello y la cabeza. El peso corporal es la medida de la masa corporal. Es una medida heterogénea, una composición de muchos tejidos que, a menudo, varían independientemente.

Es importante mantener un control sobre la talla y el peso, pues constituye un dato necesario para establecer el estado nutricional de las personas. En el ambiente profesional, permite tomar las decisiones clínicas con respecto a la detección y evaluación de las intervenciones, al orientar los aspectos nutricionales.

Estas medidas ayudan a medir efectos de una intervención nutricional e intervenciones de programas, controlar los estados nutricionales de las personas y categorizar a las personas en los diferentes estados (como obesidad, sobrepeso, normopeso, obesidad I, obesidad II, obesidad III), al ayudar a la intervención y el mejoramiento de estilos de vida que estén afectando a las personas.

Ibarra (2019) menciona que “a través de estas medidas se aportan información para actuar tempranamente en el diagnóstico y las complicaciones asociadas tanto en las personas enfermas como en personas sanas para intervenir de forma oportuna en comportamientos sedentarios, según su ocupación laboral” (p. 4).

Marco empírico

En concordancia con el tema por investigar, se aborda la evidencia empírica que respalda a esta investigación, la cual pretende relacionar el estilo de vida con el índice de masa

corporal al destacar los siguientes estudios que han sido tratados desde diversas perspectivas y los cuales se presentan en orden cronológico.

De esta manera, los estudios seleccionados muestran una idea general sobre las publicaciones más relevantes, como revistas, artículos, libros y tesis doctorales e incluyen a los autores notables que se vinculan con el tema paralelamente. Además, se ha realizado una búsqueda en otras bases de datos, como: Google Académico, Dialnet, Scielo, Pubmed y Elsevier.

Así mismo, se consideran las investigaciones realizadas en los últimos cinco años. Los resultados obtenidos permiten formar una idea general acerca de publicaciones más relevantes, las revistas que publican sobre el tema y los autores más destacados.

Un primer estudio realizado en Perú, titulado “Estilo de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19”, fue realizado por Veramendi y otros (2020), quienes examinan la relación entre los estilos de vida y la calidad de vida, como su nombre lo indica. Se trata de un estudio transversal, observacional de tipo correlacional en una población de 163 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma-Perú, reclutada de forma electrónica entre los meses de junio y julio de 2020.

Los hallazgos principales indican que, por un lado, los estudiantes tuvieron un estilo de vida saludable (media=81,9) y una calidad de vida percibida como buena (media=152,5). Por otro lado, existe relación significativa entre los estilos de vida y la calidad de vida. Se concluye que existe una relación positiva entre ambos elementos, de modo que, cuanto mejor estilo de vida, se evidencia mayor calidad de vida percibida en la población en estudio.

Con respecto a los estilos de vida, el estudio hace referencia a las actitudes y los comportamientos que practican y desarrollan las personas de forma consciente y voluntaria durante el transcurso de sus vidas. Se reconocen los estilos de vida como uno de los

determinantes primordiales de la salud de las personas; por ello, su seguimiento en el contexto universitario facilita la prevención de conductas y costumbres inadecuadas que dan como producto el surgimiento de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.

También, un estudio realizado en México por Dorantes y otros (2020), titulado “Estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Veracruzana, región Xalapa”, tuvo por objetivo identificar los estilos de vida de estudiantes que cursan el nivel de licenciatura en el sistema escolarizado de la Universidad Veracruzana, región Xalapa, con base en el instrumento Fantástico.

Los resultados refieren que la mayor parte de los estudiantes inscritos en el sistema escolarizado de la Universidad Veracruzana, región Xalapa, cuentan con un estilo de vida adecuado, con excepción de los del área académica Técnica-Administrativa, dado que obtuvo el mayor resultado con *buen trabajo* y el área académica de Ciencias de la Salud, con un resultado mayormente *algo bajo*. Además, el estudio resalta que los estilos de vida pueden ser modificables y se pueden producir estilos de vidas saludables.

Otros autores también se refieren al tema del estilo de vida, como los españoles Cerezo y Frutos (2020), cuyo objetivo fue determinar si existía relación entre el estilo de vida de la población universitaria y el grado de aceptación de herramientas para el fomento de políticas públicas en la salud.

Dicho estudio es correlacional transversal y está compuesto por una muestra representativa de 590 estudiantes de universidades españolas, mediante la aplicación de un cuestionario en línea. Se realizaron análisis bivariados y multivariados al aplicar chi-cuadrado y la prueba t de Student para muestras independientes. Los resultados encontrados mencionan que los jóvenes universitarios tienen una alimentación inadecuada, con un deficiente consumo de fruta y verdura (solo el 27,8% las consumen varias veces al día, tomando en cuenta que la

cantidad diaria recomendada es de cinco piezas) y un consumo elevado de comida basura; así como el alcohol (el 68,81% y el 63,39%, respectivamente, los consumían entre una y dos veces por semana) y la carne (consumida entre y tres y cuatro veces por semana por el 46,61% de los participantes).

Al correlacionar las variables sociodemográficas con la alimentación, se encontraron resultados significativos, dado que los hombres y los estudiantes más jóvenes que apoyaban más a la derecha política y los practicantes de alguna religión eran quienes tenían peores hábitos. Se obtuvo una correlación positiva entre la aprobación de *nudges* y los hábitos responsables con el menor consumo de carne ($p < 0,001$), lo que resultó en un aspecto significativo en los *nudges* que abordaban medidas sobre la alimentación.

El estudio concluye que la aceptación de políticas públicas en salud está relacionada con la alimentación saludable y con las conductas socialmente más comprometidas. Además, estos factores son más frecuentes entre las mujeres, en el grupo de mayor edad, quienes muestran más apoyo a la izquierda política y quienes tienen menos creencias religiosas.

Otro estudio realizado en Colombia por Rivera y otros (2020) tuvo por objetivo determinar estilos de vida de los estudiantes de las carreras tecnológicas de una institución de educación superior del área de la salud. El método utilizado fue un estudio correlacional de corte transversal y se utilizó el instrumento validado (CEVJU-R2). El muestreo fue probabilístico, aleatorio estratificado por programas y semestres y el análisis de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 21.0.

Los resultados evidencian que la muestra presentó una edad promedio entre 18-21 años (66%); del cual el 55% de los estudiantes se conformó por mujeres y el 80% por personas solteras. El 61% presentó un Índice de Masa Corporal normal y el 28,5% presentó sobrepeso. De las siete dimensiones evaluadas, solamente la de actividad física se encontró no saludable y

el principal motivo para no practicarla fue la pereza, con 53,17%. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en las prácticas de actividad física ($p=0,02$).

El estudio concluye que el cursar una carrera de salud no es suficiente para que los estudiantes eviten conductas de riesgo y tengan estilos de vida que favorezcan su propia salud. También señala que el momento crítico en el que las personas adoptan hábitos de vida saludables y no saludables es clave para promover la salud, porque los adultos jóvenes ganan autonomía para tomar decisiones en términos de comportamientos para aplicar medidas correctivas. El estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud; por ejemplo, la práctica de actividad física o la alimentación saludable (p. 1).

Otro estudio realizado en Costa Rica por Loría (2014) tuvo por objetivo describir y analizar la situación de estudiantes regulares de la Universidad de Costa Rica, sede de occidente (UCR, SO), en San Ramón de Alajuela, durante el II ciclo del año 2011.

El análisis constó de tres etapas; en la primera se desarrolló el plan de acción con apoyo de las autoridades de la Institución y se determinó la caracterización de los estilos de vida, el nivel de actividad física y la prevalencia de obesidad de los universitarios; representados por una muestra de 590 sujetos ($n=260$ hombres, $n=330$ mujeres) de 25 diferentes carreras de la UCR. Para la evaluación, se utilizaron dos cuestionarios (Hábitos de los jóvenes y QAPACE), una romana (TanitaBc-553) y un tallímetro portátil. Se reportó que las actividades que realizan hombres y mujeres en el tiempo libre en una semana principalmente son: estudiar, navegar por Internet o jugar con la computadora y ver televisión. Y con menos interés hacer algo de deporte, ir de compras y salir de copas con los amigos.

Los niveles de actividad física de los estudiantes universitarios para ambos sexos los ubican, en su mayoría, en estilos de vida sedentarios o poco activos. Los hombres poseen

diferencias en los niveles de actividad física con respecto a las mujeres; pues ellas son más sedentarias que los hombres. El estilo de vida de los estudiantes de la UCR, SO se vuelve más sedentario durante el periodo de vacaciones, en comparación con el periodo de clases. La mayoría de los estudiantes (tanto hombres como mujeres) reporta índices de masa corporal dentro del rango normal; sin embargo, los estilos de vida sedentarios y el tiempo de permanencia en la universidad representan un riesgo importante para el aumento de estos valores a niveles de sobrepeso u obesidad.

A manera de conclusión, el trabajo multidisciplinario es fundamental cuando se hace con seres humanos, principalmente en temas de salud, pues cada área (actividad física, nutrición, psicología, estilos de vida saludable, etc.) interactúa con la otra para lograr el objetivo de mejorar la calidad de vida del estudiante en su estancia universitaria. La masificación del estilo de vida sedentario no es solo el resultado de opciones individuales, sino también del ambiente en el que se habita y que promueve la inactividad (p. 70)

Durante la vida universitaria debieran consolidarse los hábitos saludables, adquiridos durante la enseñanza escolar para verlos reflejados en el profesional adulto. Según Loría (2014), los educadores físicos, nutricionistas y otros profesionales de la salud juegan un papel importante en el desarrollo de estas nuevas políticas y programas para llevarlos a cabo (p. 71).

Conviene que se realicen promociones de la salud para incentivar la actividad física y los métodos donde se enseñe, como fomentar un estilo de vida saludable en esta etapa de la vida de los universitarios, de tal modo que sus hábitos saludables no se afecten o se pierdan durante su transcurso como estudiantes, ni desarrollen estilos de vida no saludables que, a largo plazo, los afecten con enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad y el sobrepeso.

Capítulo III

Marco Metodológico

Tipo y Diseño de Estudio

Este capítulo describe los aspectos relevantes acerca de la ruta metodológica utilizada en esta investigación, que procura “determinar la relación del estilo de vida y el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación del cuestionario PEPS-1, abril-agosto de 2022”.

El propósito de la metodología, según Campos (2021), “es definir los instrumentos y técnicas mediante los cuales se abordará el problema que se busca responder o atender. La metodología es el camino mediante la cual se pretende alcanzar los objetivos planteados” (p. 48).

Así mismo, la metodología establece el alcance y las limitaciones, identifica los participantes y los recursos necesarios. Además, cada una de las decisiones del marco metodológico delimita el trabajo propuesto.

El diseño pertinente para este estudio, de acuerdo con la ruta planteada, es “no experimental”. Según Quesada (2017), este diseño “se refiere al plan o estrategia concebida para obtener información de campo que se desea, con el fin de responder al planteamiento del problema” (p. 105).

Cabe decir que es una investigación de corte transversal, dado que se midieron los datos en un periodo de tiempo determinado (abril-agosto de 2022), según las variables del cuestionario aplicado en la Universidad Adventista de Centroamérica. También, esta investigación es de tipo descriptivo, pues describe las dimensiones y los aspectos relevantes del índice de masa corporal que forman parte del análisis, así como el diseño del estudio, la población y el instrumento seleccionado para recolectar la información necesaria.

Hernández y Mendoza (2018) refieren que los estudios descriptivos “tienen como finalidad especificar propiedades, y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado. Definen y miden variables y las caracterizan, así como al fenómeno o planteamiento referido” (p. 105).

Esta investigación se sustenta a partir de varias fuentes, como libros, artículos, revisiones de tesis y otros, para adentrarse en el fenómeno por estudiar, de acuerdo con los objetivos planteados; de ahí la importancia de definir los instrumentos por utilizar, el tamaño de la población y la muestra seleccionada.

Todos estos elementos constituyen la base para la recolección de los datos y proceder al análisis de la información obtenida. Cabe recalcar que, en todo trabajo donde se investiga una problemática, deben estar presentes los sujetos y las fuentes de información, debido a que son esenciales para el análisis y la recolección de datos y, de esta manera, se concreta la viabilidad y factibilidad del estudio.

Por su parte, Marín y otros (2016) comentan que “el procedimiento general planteado en la metodología como recurso didáctico para emprender la teorización es cíclico, de acción participativa y de evaluación constante entre los investigadores y los sujetos de estudio” (p. 4).

Este estudio posee un enfoque cuantitativo, el cual, según Hernández (2018). “los planteamientos cuantitativos pueden dirigirse a varios propósitos y siempre existe la intención de estimar magnitudes o cantidades y generalmente de probar hipótesis y teoría” (p. 40).

Así mismo, Hernández (2018) agrega que “este método va más allá de una receta para alcanzar una meta comprende los procedimientos de formulación y comprobación de hipótesis a partir de la experimentación...” (p. 8). Se elige este enfoque, pues pretende medir la relación entre el objeto y los sujetos de investigación.

Alcance de la Investigación

La investigación se realiza durante abril-agosto de 2022, período en el cual la investigadora hizo un análisis de los objetivos y las variables por abordar y se define el problema planteado en el contexto espacial de la Unadeca, donde se aplicó un cuestionario a 67 estudiantes de distintas carreras, que contiene preguntas que responden a los objetivos generales y específicos de este estudio, de modo que se especificaron las propiedades y características que guardan cercanía con la investigación.

Ubicación de la Investigación

El estudio se realizó en la Unadeca, ubicada 1.5 km norte de los Tribunales de Justicia, en La Ceiba de Alajuela, Costa Rica, durante el segundo cuatrimestre de 2022.

Población y Muestra

Población

La población está conformada por 365 estudiantes, quienes proceden de diferentes países, matriculados en la Unadeca durante el segundo cuatrimestre de 2022, en las siguientes carreras: Teología, Psicología, Educación, Ciencias Administrativas, Ingeniería y Enfermería. Los alumnos son estudiantes tanto internos que viven en las instalaciones de la institución, como externos, ubicados fuera de ellas. La información fue suministrada por la directora del Departamento de Registro de la Unadeca, Señora Mariana Brown Lazarus. (Universidad Adventista de Centroamérica, 2022).

Sujetos de Estudio

Los sujetos de estudio de esta investigación son los estudiantes universitarios matriculados durante el segundo cuatrimestre de 2022 en la Unadeca. Se trabajó con una muestra no probabilística y que guarda relación con lo que sostienen al respecto Hernández y

Mendoza (2018), quienes establecen que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (p. 13).

Seguidamente, se presenta la información acerca de la cantidad de estudiantes matriculados durante el II cuatrimestre de 2022

Tabla 3.1

Cantidad de estudiantes según escuela.

Carrera	Cantidad de estudiantes
Teología	99
Educación	88
Administración	41
Enfermería	40
Psicología	46
Ingeniería de Sistemas	51
TOTAL	365

Fuente: elaboración de acuerdo con la información del Departamento de Registro de Unadeca, 2022.

Muestra

La técnica del muestreo es del tipo no probabilístico, dado que la selección de los sujetos se utilizó por conveniencia de la investigadora.

La muestra de este estudio se seleccionó mediante el muestreo no probabilístico y contempla a 67 personas matriculadas en el II cuatrimestre de 2022 en la Unadeca. En referencia con lo anterior, Hernández y otros (2018) mencionan que: “Al seleccionar una muestra, lo primero que hay que hacer es definir la unidad en este caso la población de análisis

(personas, organizaciones, periódicos, comunidades, situaciones eventos, etc.). Acerca de qué o de quiénes se recolectan los datos, depende del planeamiento del problema a [sic.] investigar y de los alcances del estudio” (p. 243).

Para el proceso cuantitativo, la muestra es un subgrupo de la población de interés del cual, según Sampieri y otros (2017), “se recolectarán datos y que tienen que definirse o delimitarse de antemano con precisión), este deberá ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra logren generalizarse o extrapolarse a la población” (p. 172).

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

Se toman en cuenta los siguientes criterios de inclusión al seleccionar los estudiantes:

- Aquellos estudiantes, mujeres y hombres, matriculados en las distintas carreras en el segundo cuatrimestre de 2022 en la Unadeca.
- Estudiantes que estuvieron de acuerdo con responder la encuesta.
- Consentimiento informado respaldado para cada participante y la participación fue de forma voluntaria.

Exclusión

Se omitieron los estudiantes con los siguientes criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estén matriculados en el segundo cuatrimestre de 2022 en la Unadeca.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que no responden la encuesta.

Fuentes de Información

Fuentes Primarias

Las fuentes primarias utilizadas son las personas seleccionadas a conveniencia, quienes responden las preguntas del cuestionario. Otras fuentes son diversos documentos analizados, como libros, revistas y tesis, los cuales aportan datos importantes, cuyos reservorios provienen de libros publicados y fuentes fidedignas.

Fuentes Secundarias

Las fuentes de información secundaria empleadas son: sitios web en Internet, Google Académico, bibliotecas virtuales de la Universidad Nacional Estatal a Distancia (UNED), la Universidad de Costa Rica (UCR), la Unadeca y Scielo, además de bases de datos académicas como EBSCO, REDALYC y DIALNET, enciclopedias, libros de investigación, tesis, monografías, documentos en PDF, libros, revistas digitales y artículos científicos. Para todos los casos, se verificó la autenticidad, la validez y la pertinencia de la información recopilada.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La herramienta que se utilizó para recolectar los datos del trabajo de investigación fueron las aplicaciones de *Google Forms* y, por su parte, la base de datos se extrajo en la aplicación de Excel para luego presentar las tablas y figuras correspondientes. Así mismo, la investigadora aplicó el cuestionario a los estudiantes, quienes respondieron y aceptaron brindar las respuestas, previo consentimiento informado. Al final, la investigadora pesó y midió a cada persona entrevistada. Para la somatometría, se utilizó una centímetro y una báscula digital.

Ficha Técnica del Cuestionario

El cuestionario aplicado en esta investigación es el PEPS-1 y está estructurado mediante 48 ítems, divididos en seis dimensiones; 1. La dimensión nutrición, que consta de seis ítems, 2. La actividad física compuesta por cinco ítems, 3. La salud con responsabilidad corresponde a 10 ítems, 4. El manejo de estrés, compuesto por siete ítems, 5. Las relaciones interpersonales de siete ítems y 6. El crecimiento espiritual, que contiene 13 ítems (ver descripción).

Los 48 elementos se subdividen en seis dimensiones:

- a) Dimensión nutrición, ítems: 1, 5, 14, 19, 26, 35.
- b) Dimensión actividad física, ítems: 4, 13, 22, 30, 38.
- c) Dimensión salud con responsabilidad, ítems: 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43, 46.
- d) Dimensión manejo de estrés, ítems: 6, 11, 27, 36, 40, 41, 45.
- e) Dimensión relaciones interpersonales, ítems: 10, 18, 24, 25, 31, 39, 47.
- f) Dimensión crecimiento espiritual, ítems: 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48.

La primera parte contiene la recopilación de datos a partir de un total de 54 preguntas, porque se le agregaron seis preguntas adicionales (como talla y peso), cuatro preguntas sociodemográficas. Este instrumento se homogenizó en los Estados Unidos por Walker, K. Sechrist y Nola Pender y se aplicó en varios países latinoamericanos.

El análisis de los datos se realiza de la siguiente manera: el valor de 48 puntos corresponde al valor mínimo y el máximo es de 192 puntos, lo cual indica un excelente estilo de vida.

Validación de Instrumentos

Para la validez del instrumento PEPS-1, se sometió a juicio de dos expertos: al Msc. Mario Alfaro, especialista en diseño curricular, y al Lcdo. Sebastián Flores, estadístico de la Universidad de Costa Rica, quienes validaron los instrumentos y recomendaron su aplicación.

Entre las características de las personas que realizaron la validación se buscó que fuesen investigadores y que tuviesen conocimientos sobre el tema abordado.

El procedimiento para la validación de los instrumentos por parte de los expertos consistió en la revisión de los instrumentos en aspectos como: claridad, redacción, coherencia, sesgo, redacción adecuada, si contribuye a los objetivos de investigación, secuencia lógica y cantidad adecuada de los ítems. (Ver anexo 2).

Categorías de análisis de la investigación

Variables

Esta investigación se fundamenta en la evaluación de seis variables generadas a partir de los objetivos planteados. Por su parte, Espinoza (2018) señala que una variable es “un objeto con cierta identidad, pero el medio que lo rodea lo obliga a variar en torno a las condiciones que se presentan” (p. 39).

Según lo anterior, se pretende con este estudio relacionar el estilo de vida y el índice de masa corporal en los estudiantes entrevistados, mediante tres elementos importantes: conceptualización, operacionalización e instrumentalización.

Conceptualización

Para Kerling y Lee (2002), citados por Hernández y otros (2014), la definición conceptual “trata a la variable con otros términos. Se tratan de definiciones de diccionarios o de libros especializados” (p. 119).

Además, Reynolds (1986), mencionado por Hernández y otros (2014), afirma

que “las definiciones conceptuales describen la esencia o las características de una variable, objeto o fenómeno se les asigna definiciones reales” (p. 119).

La conceptualización ayuda al investigador a delimitar los conceptos y a enfocar el estudio en las variables de interés, por lo que interesa subrayar los conceptos relevantes del estudio sobre la base de la búsqueda a través de diversas fuentes.

Instrumental

Hernández y otros (2014) hacen referencia al instrumento de la siguiente manera: “(...) para ello se define y elaboran los instrumentos y los medios con que se recolectará la información” (p. 190).

En este apartado se estructuran los datos recolectados cuidadosamente, los cuales fueron seleccionados según el interés de la investigadora. Para ello se contemplan: el tipo de instrumento, la cantidad de ítems, así como los criterios de ordenamiento (ver anexo 1, pp.137-144).

Operacionalización

Según Hernández y otros (2018), una variable operacional “describe las actividades que un observador debe realizar, para indicar la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. Especifica cuáles actividades u operaciones deben efectuarse para medir una variable” (p. 194).

La operacionalización de las variables pretende definir los parámetros por utilizar en el plano investigativo.

Etapas de la Investigación

Etapas 1. Acercamiento al Tema

El acercamiento al tema de investigación permite hacer una lectura pertinente sobre las diversas fuentes para, posteriormente, estructurar el contenido del trabajo.

A grandes rasgos, esta investigación contempla aspectos relacionados con las dimensiones del estilo de vida y el cálculo del índice de masa corporal (IMC) que presentan los estudiantes estudiados.

Etapa 2. Identificación del Problema Inicial

La relación del estilo de vida con el índice de masa corporal es el punto de partida para analizar el vínculo entre ambos y sus efectos en los estudiantes. La literatura y los medios de comunicación en el siglo XXI ponen de relieve los efectos de un estilo de vida en las personas y estimulan la realización de ejercicio y el autocuidado para prevenir enfermedades que cobran relevancia en el mundo contemporáneo. Las autoridades de salud pública lanzan llamados a la población acerca de los hábitos nutricionales que inciden en el sobrepeso u obesidad y que, desde luego, repercuten en la salud de las personas.

Etapa 3. Búsqueda de material bibliográfico

Para esta investigación se realizó una revisión bibliográfica que permitió el análisis de todos los elementos que la integran. Para recopilar literatura, se acudió a fuentes provenientes de sitios, tales como la base de datos de la biblioteca virtual de la Unadeca, así como la base de datos EBSCO y, también, el acceso a los artículos de algunas revistas digitales.

Para obtener información de los antecedentes en el plano internacional, se realizó la indagación de las bases de datos anteriormente mencionadas, como SciELO y se buscó en la plataforma de *Google Académico*, donde se obtuvieron investigaciones realizadas por expertos de universidades como la Universidad de Alicante, España, o la Universidad Pedagógica Nacional de Colombia, entre otras.

Cabe mencionar que, de los antecedentes elegidos para esta investigación, se demostró que se han hecho importantes esfuerzos por parte de investigadores y estudiantes universitarios en la elaboración de investigaciones relacionadas con el tema y algunos otros

que complementan perfectamente la temática en estudio. Sin embargo, puede observarse que existen más investigaciones en el ámbito internacional, que en el local; por esta razón es importante fortalecer el análisis al respecto.

Etapa 4 Aplicación de instrumento

Se aplicó el instrumento de manera presencial a las personas estudiantes de la Unadeca, previo consentimiento informado, el cual guarda la debida consistencia en relación con los objetivos y las variables propuestas por la investigadora. Las preguntas presentan un orden y una distribución, según cada variable por investigar.

Etapa 5. Análisis de resultados

Luego de recolectar la información mediante la aplicación del cuestionario, se validan los datos, mediante la creación de una tabla en *Excel*, donde se realizó el análisis estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), según lo programado y configurado, así como las dimensiones establecidas en la ficha técnica del cuestionario. Finalmente, se presentaron los resultados mediante el uso de tablas y figuras elaboradas con el programa *Excel*.

Técnicas de análisis de información

Análisis de resultados del cuestionario

El análisis de los datos recolectados a partir del instrumento aplicado se realizó de la siguiente forma: se codificó la información a través de una aplicación estadística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), se utilizó el método de Sturges y la prueba Fisher y se comparó con la teoría y la información suministrada por los estudiantes abordados.

Operacionalización de variables

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
Determinar la relación del estilo de vida y el índice de masa corporal en los estudiantes de la Unadeca.	Estilo de vida.	Estilo de vida. Índice de Masa Corporal (variable dependiente).	El perfil del estilo de vida promotor de salud procedente del modelo sirve como definición operacional para los comportamientos promotores de salud.	Se trabajará como variables independiente y dependiente continua, con escala ordinal. Rutinariamente. Calificaciones.	Preguntas: 1 a 48 de instrumento. Se utiliza la escala de Likert que se califica de la siguiente forma: 1: nunca. 2: a veces. 3: frecuentemente. 4: Rutinariamente.	Niveles de las seis dimensiones del estilo de vida. 1.Nutrición 2.Actividad física 3.Responsabilidad en salud. 4.Manejo del estrés 5.Relaciones interpersonales 6.Crecimiento espiritual Indicadores Como poco saludable: 48 – 88 puntos, saludable: 89 – 141 puntos y muy saludable: 142 – 192 puntos.

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
Caracterizar las dimensiones del estilo de vida que presentan los estudiantes de la Unadeca.	Dimensiones del estilo de vida.	a) Dimensión nutrición.	Según la Organización Mundial de Salud, es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Debe ser una buena nutrición; es decir, una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, lo que es un elemento fundamental de la buena salud.	Esta variable será determinada a través del instrumento de acuerdo con las dimensiones.	Preguntas 1, 5, 14, 19, 26, 35 valoradas según escala de Likert.	Seleccionar comidas. Comer tres comidas al día. Incluir alimentos en la dieta que contengan fibra. Planear o escoger comida que incluya los cuatro grupos básicos.
		b) Dimensión actividad física.	Se refiere a la secuencia de acciones y movimientos que incorporen actividades cotidianas; entre ellas el caminar de forma regular, labores domésticos,	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Preguntas 4, 13, 22, 30, 38.	Tener una rutina de ejercicios. Realizar actividad física. Checar el pulso. Participar en programas o actividades. Realizar actividades físicas

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
			actividades estudiantiles (Fernández, 2018).			de recreo, como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.
		c) Dimensión salud con responsabilidad.	Silva (2020) lo define como, "debatir y decidir sobre opciones sanas y, a la vez, adecuadas para la salud, todo lo contrario, a comportamientos negativos y perjudiciales que afectaran negativamente la salud".	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Preguntas 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43,46.	Relatar al médico cualquier síntoma extraño. Conocer el nivel de colesterol en la sangre. Preguntar a otro médico o buscar otra opción. Asistir a programas educativos.
		d) Dimensión relaciones interpersonales.	Las relaciones interpersonales son la interacción recíproca entre dos o más personas donde se promueven las habilidades para comunicarse efectivamente.	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Preguntas 10,18, 24, 25,31,39 y 47.	Buscar apoyo en las personas. Discutir con personas cercanas las preocupaciones. Elogiar fácilmente a otras personas. Mantener relaciones interpersonales.

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
		e) Dimensión Manejo del estrés.	El mundo del trabajo con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales nos imponen retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades y da como resultado el estrés.	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Preguntas 6, 11, 27, 36, 40, 41, 45.	Frecuencia, duración y tipo de relajación.
		h) Dimensión crecimiento espiritual.	Se relaciona y concentra en el incremento de nuestro bienestar para encontrar paz, lo que facilita ver nuevas formas de interactuar con la conciencia, conducta y salud.	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Pregunta 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48.	Mirar hacia el futuro. Encontrar agradable y satisfecho el ambiente de la vida. Respetar sus propios éxitos. Ser realista. Crear que la vida tiene un propósito.

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
Establecer el IMC de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica según la tabla SEEDO	Peso y talla.	Peso y talla.	El Índice de Masa Corporal es un sencillo índice sobre la relación entre el peso y la altura, generalmente utilizado para clasificar el peso insuficiente, el peso excesivo y la obesidad en los adultos. (Facts, 2022) (párr.1)	Se trabajará como una variable cuantitativa continua.	Preguntas 53 y 54.	Toma de peso y talla según los instrumentos utilizados como balanza, centímetro.
Relacionar el estilo de vida y el índice de masa corporal de los estudiantes de la Unadeca, mediante el análisis de los resultados.	Estilo de vida e IMC.	Estilo de vida. IMC.	Descrito anteriormente.	Definido anteriormente.	N/A	Categorías de peso según el IMC. Peso insuficiente. Normopeso. Preobesidad. Sobrepeso Obesidad tipo I Obesidad tipo II Obesidad tipo III
Presentar un Webinar acerca de las estrategias para adoptar un estilo de	Webinar	Webinar	Es un video-seminario en línea que se realiza a través de un <i>software</i> que puede ser (gratuito y de	N/A	N/A	Webinar informativo por parte del Doctor Reinaldo Sosa Gómez.

Objetivos	Dimensión	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicadores
vida saludable en relación con el índice de masa corporal por parte de los estudiantes de la Unadeca			pago), preparado para realizar este tipo de práctica. Trata el desarrollo de un tema en particular (CIDE, 2021).			

Fuente: elaboración propia, 2022.

Análisis de Datos

El análisis de los datos parte del problema de investigación y de los objetivos planteados en el estudio. Posteriormente, se elaboró el cuadro de variables en el cual se estructuró la dimensión conceptual, operacional e instrumental para facilitar el diseño del cuestionario y se analizó la ruta por seguir con respecto a la población que se entrevistó y se estableció la validación del cuestionario.

Se aplicó el cuestionario a través de *Google Forms*, por medio de Internet, el cual se envió a cada participante. A partir de las respuestas obtenidas, se elaboró una base de datos que se introduce a *Excel*, posteriormente se codifica y se tabula la información al crear las tablas y los gráficos. También, se utilizó el programa estadístico SPSS, el método de Sturges para obtener rangos y la prueba Fisher para realizar la comparación de dos variables.

Seguidamente, se definió el tipo de tablas y graficas por elaborar y se procedió al diseño. Se utilizaron aplicaciones como *Excel*, programa de Microsoft, el cual se basa en la creación de hojas de cálculos, con el fin de ordenar y calcular datos.

Por último, se analizaron los datos recolectados de acuerdo con las tablas y gráficos presentados. Los datos se analizan según las categorías previamente establecidas y se relacionan con la información obtenida en la investigación.

Consideraciones Éticas

Los principios universales y fundamentales de la ética de la investigación con seres humanos toman en consideración el respeto por las personas, lo cual se evidenció mediante el consentimiento informado. Así mismo, se contó con la autorización escrita de la institución para la aplicación de las encuestas.

El principio de beneficencia protege la integridad de las unidades de análisis, sin exponerlas a afecciones psicológicas ni físicas. (Gobierno de México, 2017, p. 2).

De igual manera, se aplicó el principio de justicia, pues no se expuso a riesgos a los estudiantes, dado que la participación es anónima, porque no se revelan los nombres. Para ello se explicó la finalidad del estudio. Las personas participantes completaron el cuestionario de manera voluntaria, al cual tuvieron acceso después de leer el consentimiento informado (ver anexo 1). Su participación fue completamente anónima y en dicho consentimiento se aseguró la confidencialidad de la información recabada por parte de la investigadora.

Los riesgos que enfrentó la población que participó de este estudio fueron mínimos. Estos radicaron en la posibilidad de experimentar sentimientos negativos al contestar algunas de las preguntas descritas en el cuestionario acerca del estilo de vida.

De acuerdo con la Constitución Política de Costa Rica, el artículo 24 establece el derecho a la intimidad, por lo que la investigadora garantiza dicha protección. Por su parte, conviene tomar en consideración los principios señalados, por lo que se toman en cuenta los principios de investigación (Antero, 2019).

El principio de libertad y responsabilidad establece que las personas que participan de este estudio lo hacen con pleno uso de su libertad, al asumir la responsabilidad de su aceptación con el respectivo consentimiento informado. Por ello, antes de que se efectúe el cuestionario, se les indica el tipo de estudio por hacer, el objetivo de la investigación y el

carácter anónimo de la entrevista, de manera que su participación sea completamente autorizada con libertad y autonomía.

También, la investigadora asume el compromiso de velar porque la información obtenida se haya utilizado solo con fines investigativos.

De acuerdo con este principio, se trata a todas las personas entrevistadas con el mayor respeto por su condición de ser únicas e irrepetibles, al no hacerse discriminación alguna por ninguna razón. Asimismo, todas las respuestas vertidas en el cuestionario son válidas.

Rigor científico: en esta investigación se toma en cuenta el rigor científico, básicamente en todo el documento. Por lo tanto, se describen la confiabilidad, credibilidad y conformabilidad que forman parte de los insumos requeridos para investigaciones como la desarrollada.

Confiabilidad: los datos obtenidos brindan la confiabilidad a partir del planteamiento metodológico y la inclusión detallada de la forma como se obtienen los resultados.

Credibilidad: el estudio puede ser valorado en las situaciones, en el contexto que se desarrolla y es posible reconocerlo como creíble.

Conformabilidad: el grado de implicación de la investigadora en el estudio no se elude; en todo caso, se extiende la garantía sobre el proceso de la investigación, producto de la información arrojada por los instrumentos aplicados, donde los datos no están sesgados ni responden a ningún tipo de manipulación de naturaleza personal.

Consentimiento Informado

Con respecto a la Ley 8968 de *Protección de la persona* en relación con el uso de datos personales, dictado en el artículo 5, la base del consentimiento informado radica en que, cuando se recopilen los datos personales, se debe informar explícitamente para qué fin o uso se va a dar y no pueden ser usados para otro propósito. Definido lo anterior, se hizo la entrega de un consentimiento informado a todos y cada uno de los participantes, quienes asintieron ser parte de esta investigación (ver anexo 1).

Capítulo IV

Análisis de Resultados

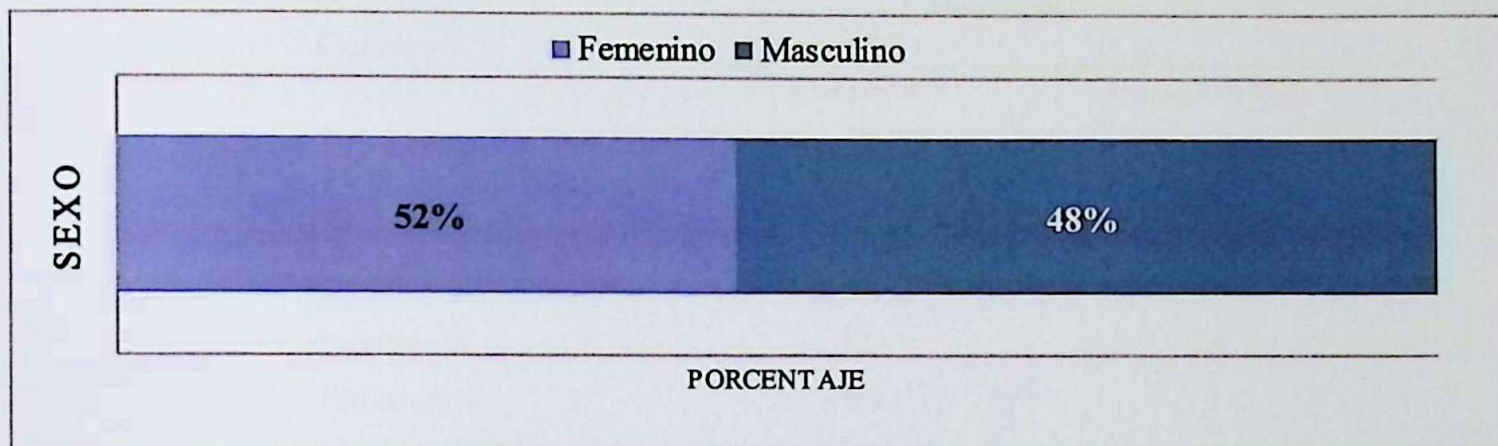
En este capítulo se analizan los resultados obtenidos luego de la aplicación del cuestionario, mediante tablas y gráficos. Así mismo, se seleccionan los datos relevantes acerca de las variables de interés, según el criterio de la investigadora.

La información se recolectó a partir de la guía del cuestionario PEPS- I aplicada a 67 estudiantes, quienes cursan los niveles de primero, segundo, tercero, cuarto año y licenciatura de las diferentes carreras que imparte la Universidad Adventista de Centroamérica durante el segundo cuatrimestre de 2022.

Análisis de Datos Generales**Tabla 1***Sexo del estudiantado de Unadeca*

Sexo	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Total	67	100
Femenino	35	52
Masculino	32	48

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 1*Sexo del estudiantado de Unadeca*

Fuente: tabla 1.

Según la tabla 1 y el gráfico 1, de los estudiantes encuestados de la Unadeca, el 52% de ellos son de género femenino equivalente a 35 personas y el 48% son del sexo masculino 32 de ellos, por lo que la mayoría de los participantes son mujeres.

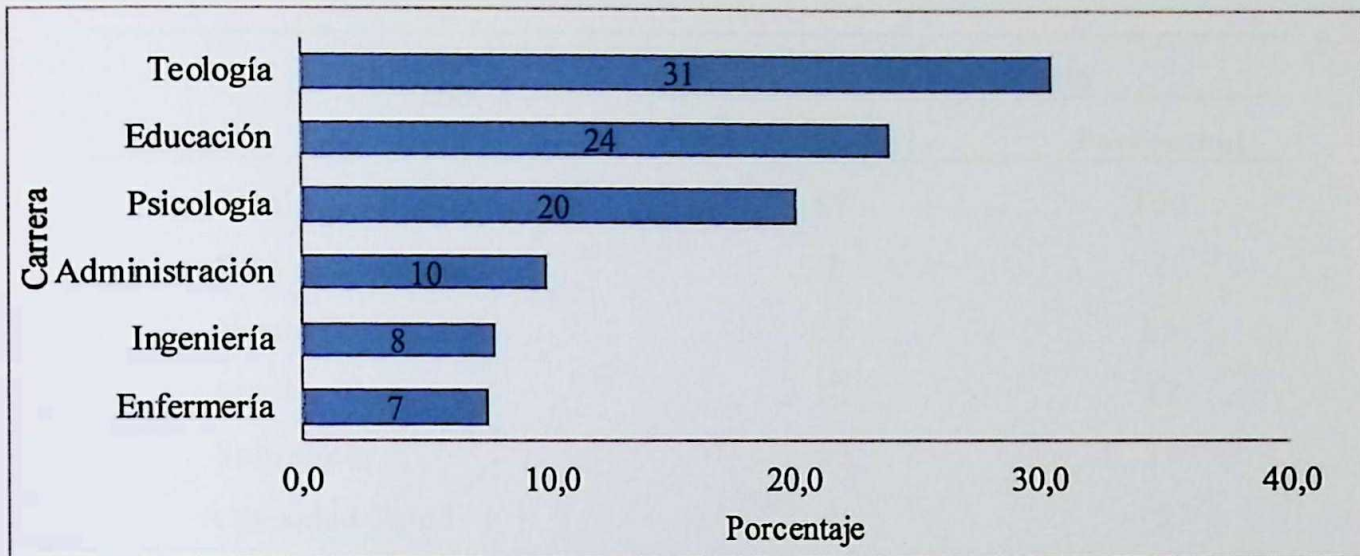
Tradicionalmente, el personal de enfermería está compuesto por mujeres, pues quienes cuidaban a los enfermos eran las mujeres de la casa y, en la actualidad, sigue siendo así, en la mayoría de los casos. No obstante, cada día son más los hombres que se involucran en el ámbito de la Enfermería.

Tabla 2

Carrera matriculada estudiantes Unadeca

Carrera	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual%
Total	67	100
Teología	18	31
Psicología	15	20
Educación	12	24
Enfermería	9	7
Ingeniería	7	8
Administración	6	10

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 2*Carrera matriculada estudiantes Unadeca*

Fuente: tabla 2.

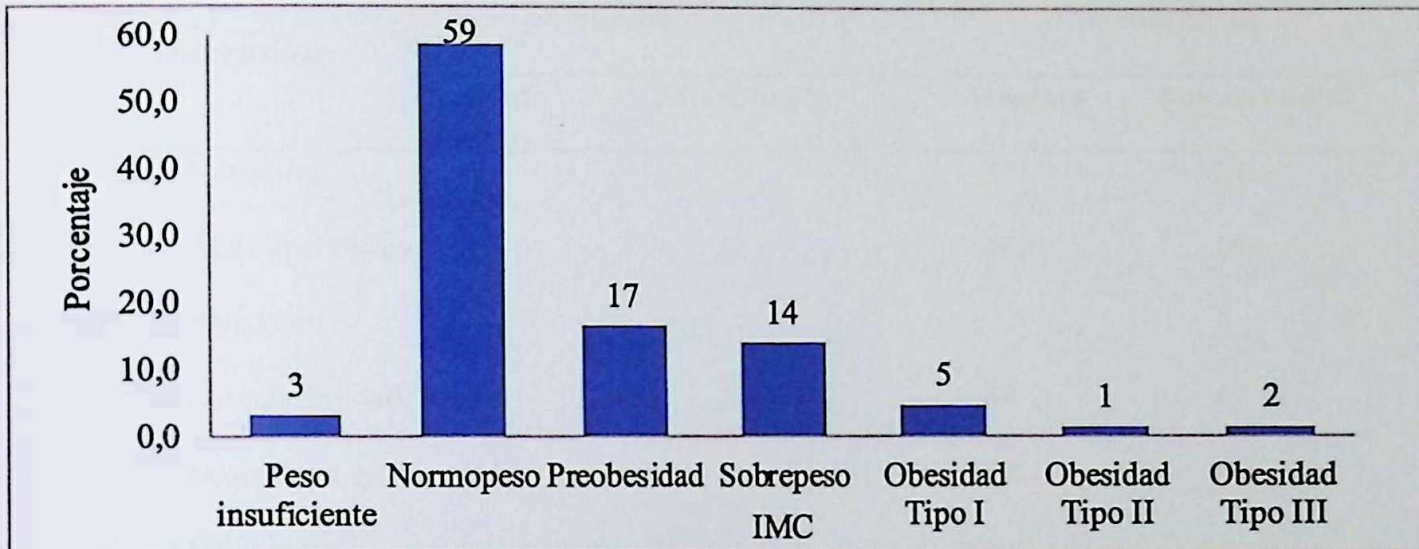
De acuerdo con la tabla 2 y el gráfico 2, de las carreras que cursan los estudiantes que participaron en la encuesta, se obtiene que el 31% estudia Teología, el 24% estudia Educación, 20% estudia Psicología, el 10% estudia Administración, el 8% estudia Ingeniería y el 7% estudia Enfermería. Los datos encontrados demuestran que la mayoría de los encuestados estudian Teología.

También, los resultados evidencian que la Universidad oferta seis carreras entre las que Teología posee la mayor cantidad de estudiantes para un total de 18; le sigue Psicología, con 15 estudiantes; Educación, con 12, la carrera de Enfermería, con 9 estudiantes; Ingeniería cuenta con 7 estudiantes y Administración con 6 de ellos.

Tabla 3*Índice de masa corporal según categoría de peso*

Estado	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Total	67	100
Peso insuficiente	2	3
Normopeso	37	59
Preobesidad	12	17
Sobrepeso	10	14
Obesidad Tipo I	4	5
Obesidad Tipo II	1	1
Obesidad Tipo III	1	2

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 3*Índice de masa corporal según categoría de peso*

Fuente: tabla 3.

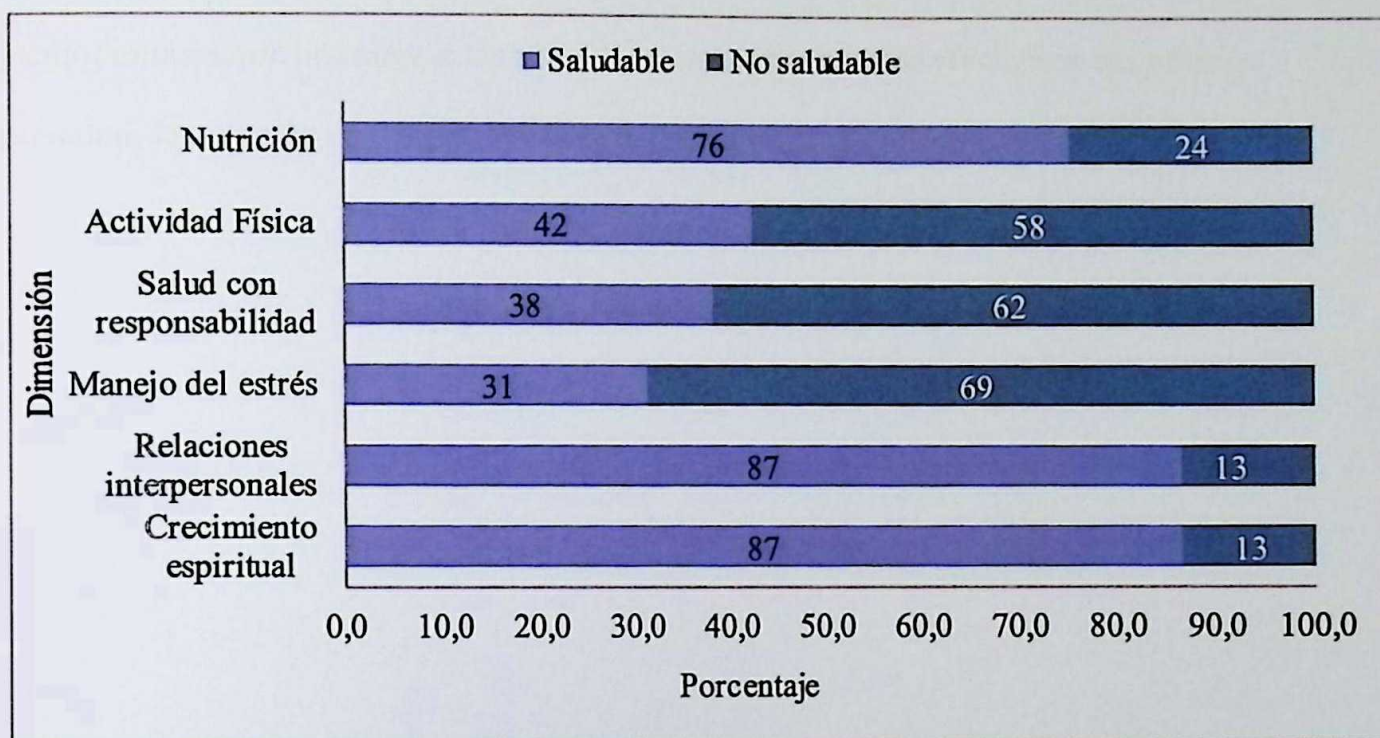
De acuerdo con la tabla 3 y el gráfico 3, del 100% de los estudiantes encuestados, el 59% presenta peso normal; el 3% tiene peso insuficiente, el 17% presenta preobesidad, el 14% está en sobrepeso (lo que representa una alerta para estas personas), el 5% tiene obesidad tipo 1, otro 1% presenta obesidad tipo II y el 2% presenta obesidad tipo III.

Estos datos se obtienen de la tabla de clasificación expuesta en el marco teórico, página 42, en donde se establecen las diferentes categorías de peso según el IMC que responde al objetivo planteado por la investigadora en relación con las categorías de peso que se vinculan con el estilo de vida, el cual se utiliza para estimar la prevalencia de la obesidad y complementar la evaluación del estado nutricional de las poblaciones.

Tabla 4*Dimensión saludable, no saludable de los estudiantes*

Dimensión	Saludable		No saludable	
	Absoluta	Porcentual%	Absoluta	Porcentual%
Nutrición	42	76	25	24
Actividad Física	21	42	46	58
Salud con				
responsabilidad	18	38	49	62
Manejo del estrés	15	31	52	69
Relaciones				
interpersonales	58	87	9	13
Crecimiento				
espiritual	58	87	9	13

Fuente: elaboración propia a partir del método de Sturges, 2022.

Gráfico 4*Dimensiones saludables, no saludables de los estudiantes**Fuente:* tabla 4.

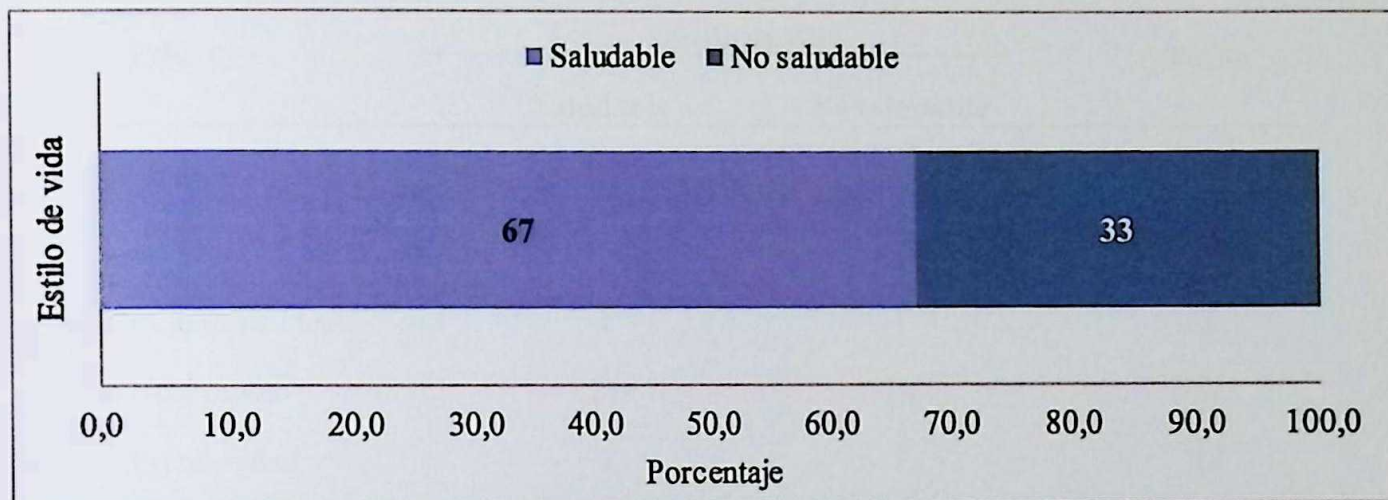
Con respecto a las dimensiones saludable y no saludable, el 76% de los estudiantes posee una nutrición saludable y el 24% tiene una nutrición no saludable. También, los resultados reflejan que un 58% de ellos no tienen una actividad física saludable, mientras que un 42% sí. El 62% asume la responsabilidad por su salud y el 38% no lo hace. Un 69% maneja el estrés de manera no saludable, mientras que un 31% tiene un manejo saludable. En cuanto a las relaciones interpersonales; un 87% tiene un manejo saludable de ellas, mientras que el 13% no lo tiene. Finalmente, de acuerdo con los resultados, el 87% de las personas entrevistadas posee un crecimiento espiritual saludable y el 13% no posee un crecimiento espiritual saludable.

Los datos anteriores coinciden con lo que plantean Cornejo y Tapia (2011, p. 2) en el marco teórico, donde refieren que las relaciones interpersonales involucran destrezas sociales y emocionales que promueven las habilidades para comunicarse efectivamente, como el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de uno mismo.

Tabla 5*Estilo de vida general de los estudiantes*

Estilo de vida	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Total	67	100
Saludable	37	67
No saludable	30	33

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 5*Estilo de vida general de los estudiantes*

Fuente: tabla 5.

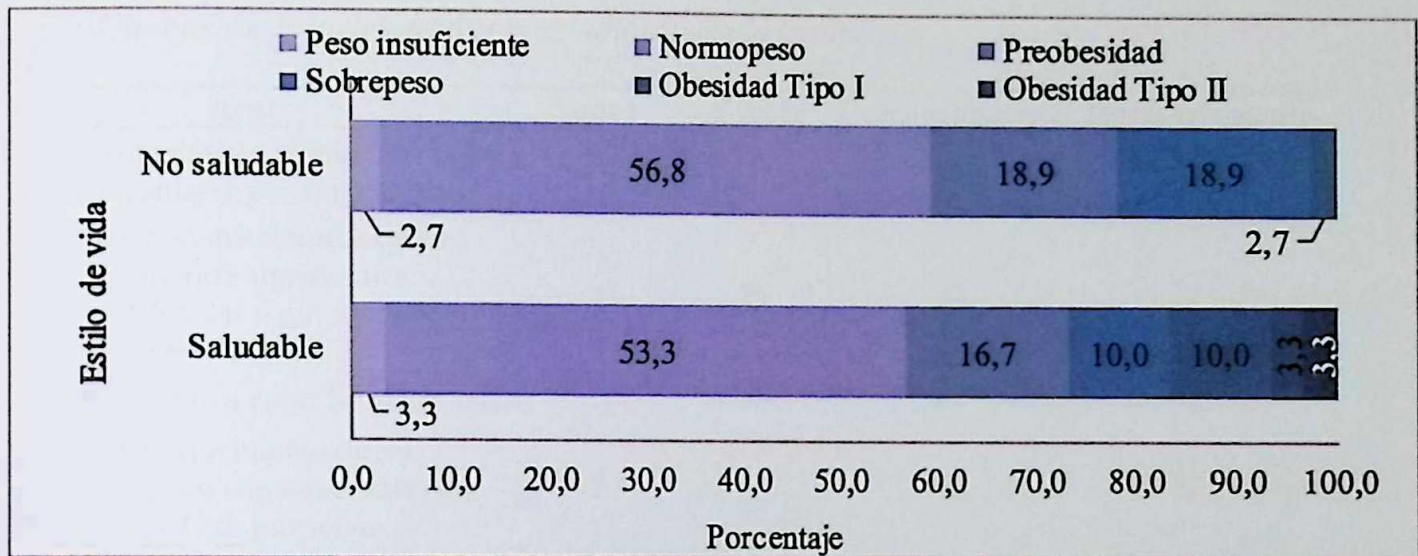
Por lo que se refiere al estilo de vida en general; del 100% de los estudiantes encuestados, un 67% presenta un estilo de vida saludable y un 33% manifiesta tener un estilo de vida no saludable.

Al respecto, los datos encontrados responden al estilo de vida que priva en la Unadeca, donde se enfatiza el cuidado del cuerpo y el bienestar en general de los estudiantes. También la OMS concuerda con la conceptualización de estilo de vida basado en la calidad de vida, según se comentó en el marco teórico (p. 36).

Tabla 6*Estilo de vida de los estudiantes según su IMC*

IMC	Estilo de vida		Total
	Saludable	No saludable	
Total	37	30	67
Peso insuficiente	1	1	2
Normopeso	21	16	37
Preobesidad	7	5	12
Sobrepeso	7	3	10
Obesidad tipo I	1	3	4
Obesidad tipo II	0	1	1
Obesidad tipo III	0	1	1

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 6*Estilo de vida de los estudiantes según su IMC**Fuente:* tabla 6.

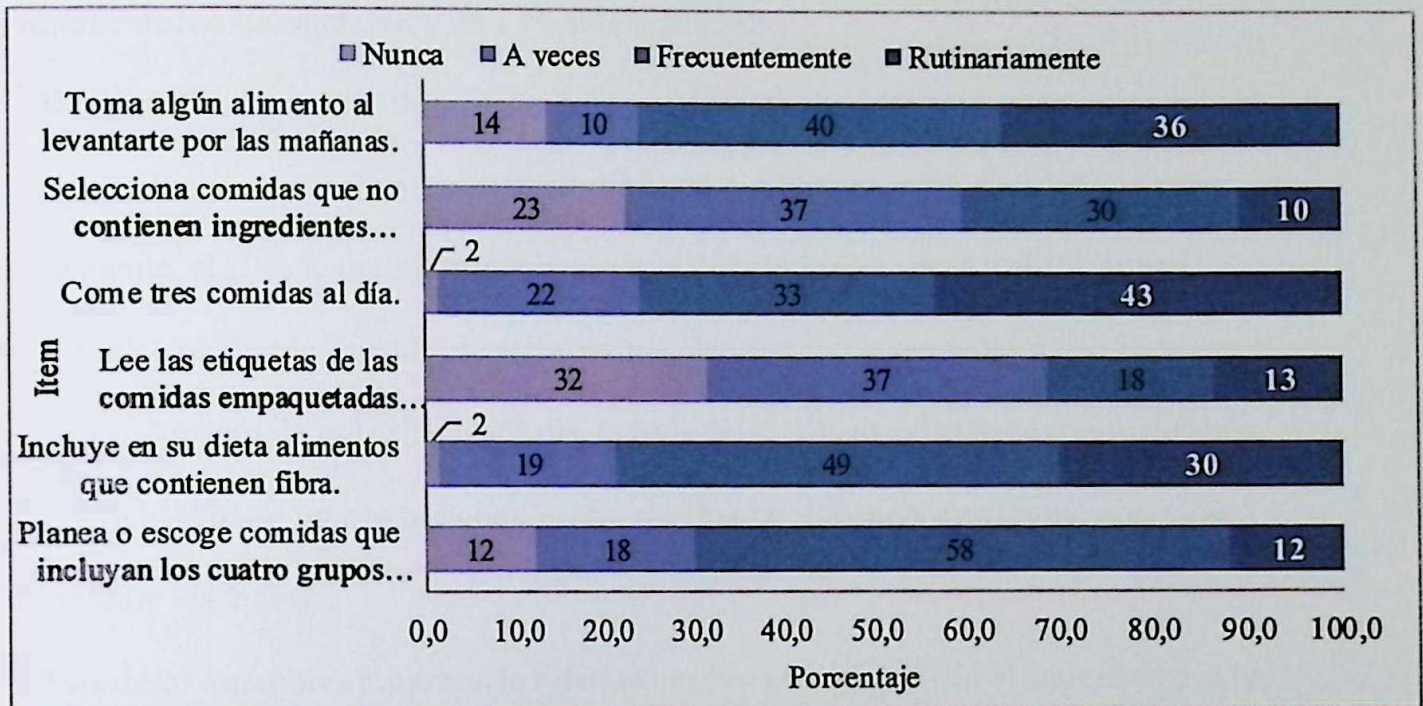
Referente a la tabla 6 y al gráfico 6, se realizó una prueba de asociación entre el estilo de vida y el IMC de las personas: para ello se utilizó la prueba de Fisher, método idóneo utilizado cuando se requiere estudiar si existe asociación entre dos variables, con un 5% de significancia, que responde al objetivo general de “determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica...”. Dicha prueba permite establecer si el estilo de vida y el IMC son independientes, aunque no hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis, pues el estilo de vida y el IMC son independientes, lo cual quiere decir que no existe relación entre ambos, según los datos obtenidos.

Cabe decir que se llevó a cabo un Webinar presentado por el Doctor Reinaldo Sosa, mediante el cual se expuso la importancia de implementar un estilo de vida saludable y de controlar el IMC. Esto generó que 40 personas estuvieran conectadas al programa, donde se les expuso sobre el resultado obtenido en la investigación, lo cual se refleja en este gráfico.

Tabla 7*Dimensión "nutrición" de los estudiantes de la Unadeca*

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Toma algún alimento al levantarse por las mañanas.	9	7	27	24
Selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos.	15	25	20	7
Come tres comidas al día.	1	15	22	29
Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes.	21	25	12	9
Incluye en su dieta alimentos que contienen fibra.	1	13	33	20
Planea o escoge comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día.	8	12	39	8

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 7*Dimensión "nutrición" de los estudiantes de la Unadeca**Fuente: tabla 7.*

En la tabla 7 y el gráfico 7, se muestra que, en total, 27 de los estudiantes encuestados frecuentemente toman algún alimento por las mañanas; un 35% -que equivale a 24 estudiantes lo hace rutinariamente; el 24% que representa a 8 personas a veces toma alimento por las mañanas y un 13% equivalente a 9 personas nunca lo hace.

Acercas de la selección de comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos; un 37% a veces la selecciona y un 30% lo hace frecuente; un 23% nunca; y 10% dice que rutinariamente.

Con respecto a la consulta "comen tres comidas al día"; un 43% manifiesta que lo hace rutinariamente, un 33% lo realiza frecuentemente 22% a veces y un 2% nunca come las tres comidas.

También, con respecto a la lectura de las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes, un 36% a veces lee las etiquetas, un 32% nunca las lee, un 19% frecuentemente lee las etiquetas; y un 13% rutinariamente.

De igual forma, acerca de la inclusión en su dieta de alimentos que contienen fibra; el 50% de los participantes incluye en su dieta alimentos que contienen fibra, el 29% lo hace frecuentemente, el 29% lo realiza rutinariamente, el 20% lo hace a veces y el 1% nunca.

En relación con la consulta de si la persona planea o escoge comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día; el 58% del estudiantado lo hace con frecuencia, 17% incluye los cuatro grupos básicos a veces, el 13% nunca incluye este grupo y un 12% rutinariamente los incluye.

Los datos anteriores muestran lo referido por Pi y otros (2015) en el marco teórico (p. 51) sobre que “la nutrición es muy importante para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida”. Ciertamente, todos estos aspectos se resaltan a lo largo de esta investigación por diferentes teorizantes, según las distintas dimensiones.

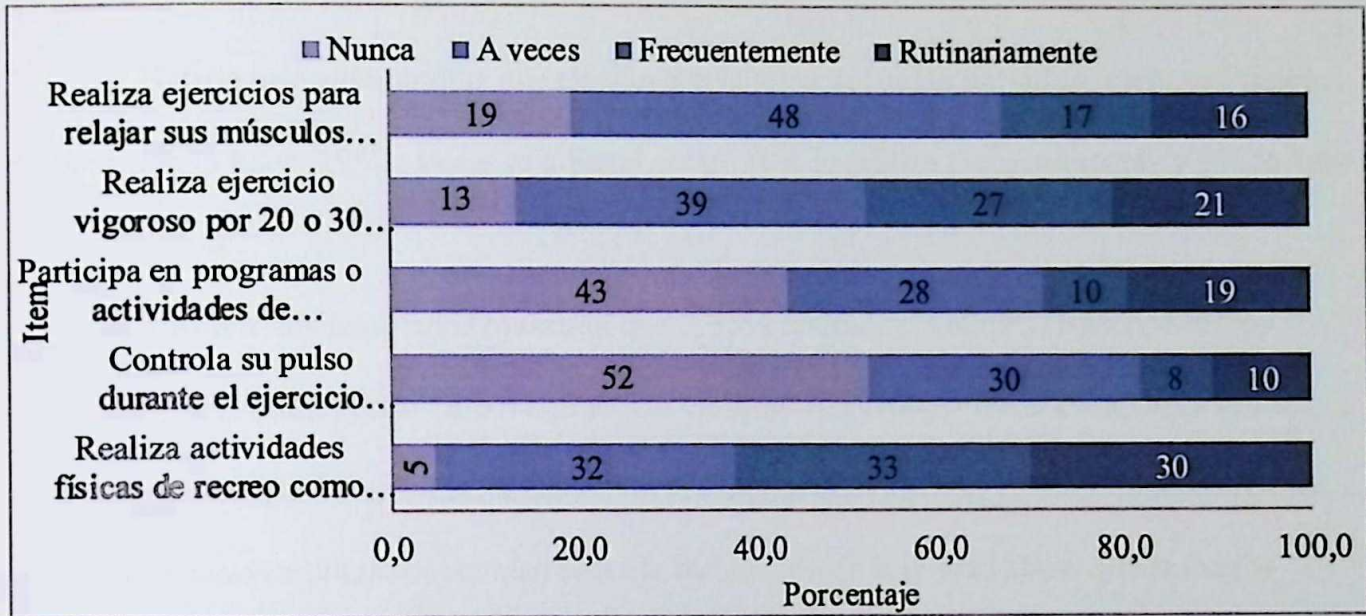
Tabla 8*Dimensión "actividad física" de los estudiantes de la Unadeca*

Ítem	Nunca	A Veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Realiza ejercicios para relajar sus músculos al menos 3 veces al día o a la semana.	13	32	11	11
Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.	9	26	18	14
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	29	19	6	13
Controla su pulso durante el ejercicio físico.	35	20	5	7
Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.	3	22	22	20

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 8

Dimensión "actividad física" de los estudiantes de la Unadeca



Fuente: tabla 8.

Según la tabla 8 y el gráfico 8, los cuales contemplan la dimensión de la actividad física, los estudiantes encuestados refieren lo siguiente:

El 48% de los estudiantes equivalente a 33 de ellos a veces realiza ejercicios para relajar sus músculos al menos tres veces al día o a la semana; el 19% que representa 13 personas nunca realiza ejercicios para relajar los músculos; el 17% equivalente a 12 estudiantes los realiza frecuentemente, mientras que el 16% o sea, 11 de ellos rutinariamente lo lleva a cabo.

Con respecto a la realización de ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana, el 39% a veces lo realiza, el 28% frecuentemente lo hace, el 20% rutinariamente y el 13% nunca.

Acerca de la participación en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión; 44% nunca participa, 28% a veces participa, 10% frecuentemente participa y el 19% rutinariamente participa.

Habría que agregar que, en relación con la toma del pulso durante el ejercicio físico, 52% nunca lo hace, 29% a veces se toma el pulso, 10% lo realiza frecuentemente y 9% lo hace rutinariamente.

También, los resultados muestran que el 35% realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol o practicar ciclismo frecuentemente, 32% a veces realiza esas actividades, el 29% rutinariamente practica dichas actividades y el 4% nunca las realiza.

Los datos analizados revelan sobre la realización de actividad física que la mayor cantidad de estudiantes refieren a veces realizarla, lo cual se relaciona con el marco conceptual (p. 46) donde menciona que, según la OPS, citado por Loría (2016) “la inactividad física no solo contribuye a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), sino que también puede predisponer a enfermedades mentales, la acumulación de estrés, un menor rendimiento escolar e incluso tener un efecto negativo en la interacción social”. (p.184)

Tabla 9*Dimensión "salud con responsabilidad" de los estudiantes de la Unadeca*

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud.	5	32	24	6
Conoce el nivel de colesterol en su sangre (miligramos en sangre).	43	16	5	3
Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud.	13	34	10	10
Le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud.	14	25	20	8
Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto del cuidado de su salud.	11	18	32	6
Mide su presión arterial y sabe el resultado.	11	43	5	8
Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en el que vive.	13	25	21	8
Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos.	1	11	43	12
Observa, al menos cada mes, su cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro.	8	29	23	7
Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.	22	24	12	9

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

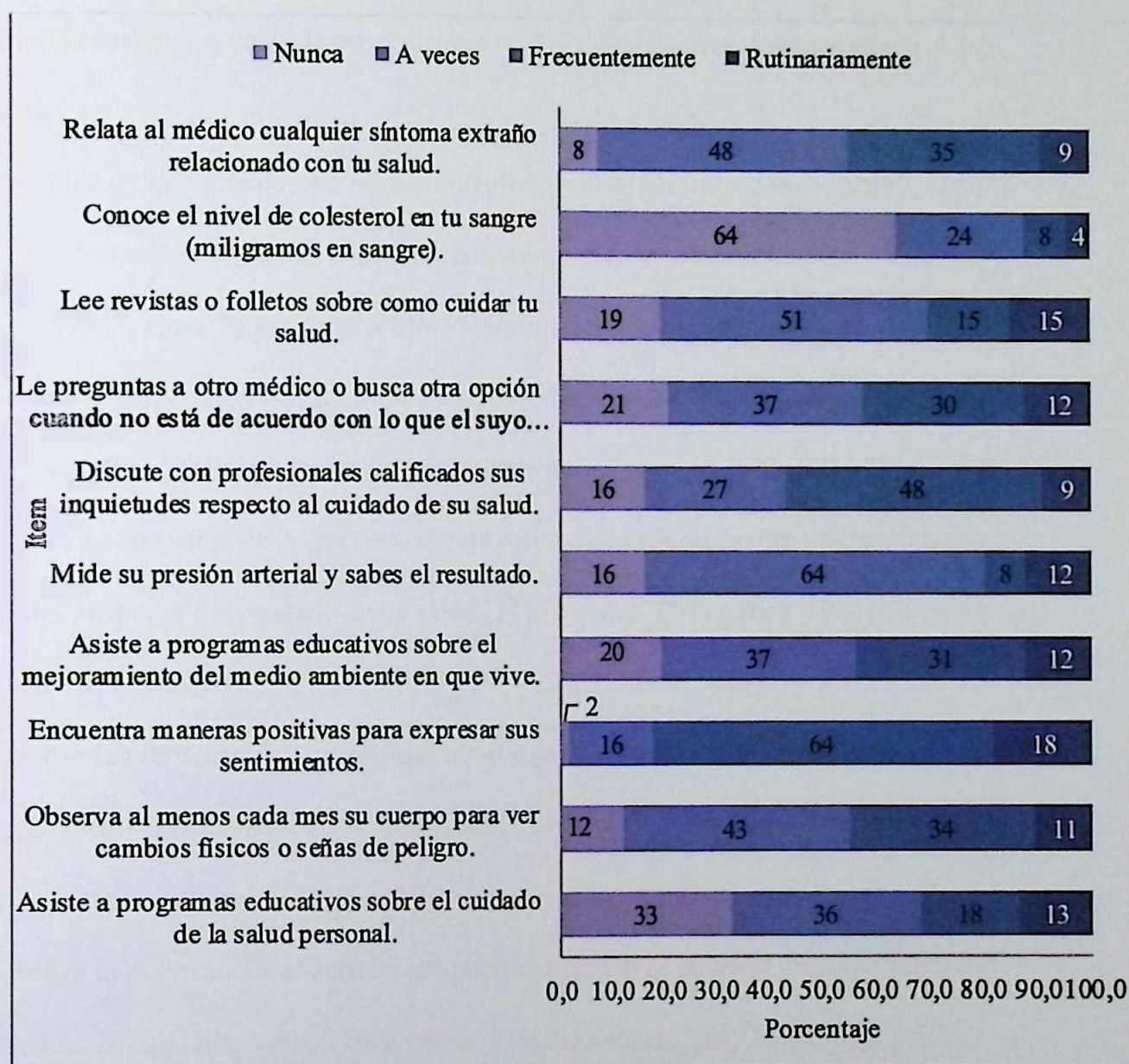
Tabla 9*Dimensión "salud con responsabilidad" de los estudiantes de la Unadeca*

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud.	5	32	24	6
Conoce el nivel de colesterol en su sangre (miligramos en sangre).	43	16	5	3
Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud.	13	34	10	10
Le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud.	14	25	20	8
Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto del cuidado de su salud.	11	18	32	6
Mide su presión arterial y sabe el resultado.	11	43	5	8
Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en el que vive.	13	25	21	8
Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos.	1	11	43	12
Observa, al menos cada mes, su cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro.	8	29	23	7
Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.	22	24	12	9

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 9

Dimensión "salud con responsabilidad" de los estudiantes de la Unadeca



Fuente: tabla 9.

La tabla 9 y el gráfico 9 muestran la información relacionada con la dimensión de salud con responsabilidad. Los resultados son los siguientes:

El 48% de los estudiantes equivalente a 32 personas relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con la salud a veces, 35% 24 estudiantes lo hacen frecuentemente, 9% que corresponde a 6 estudiantes lo hace rutinariamente y 8% que es igual a 5 de ellos nunca lo hace.

Con respecto al conocimiento del nivel de colesterol en la sangre; 64% no tiene conocimiento del nivel de colesterol, 24% estudiantes a veces tienen el conocimiento, 8% frecuentemente tiene conocimiento al respecto y 4% rutinariamente conoce su nivel de colesterol.

Acerca de la consulta "lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud", el 51% indica que a veces, 19% nunca, 15% frecuentemente y 15% rutinariamente.

Con respecto a "la pregunta a otros médicos o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud"; los encuestados responden: 37% a veces, 30% frecuentemente pregunta, 21% nunca pregunta a otros médicos, 12% rutinariamente consulta; 48% frecuentemente discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto del cuidado de su salud, 27% a veces, 16% nunca y 9% rutinariamente pregunta a otros médicos.

Sobre la medición de la presión arterial y su resultado; el 64% frecuentemente lo realiza, 16% nunca consulta a otros médicos, 12% rutinariamente consulta a otros médicos y 8% lo hace frecuentemente.

Sobre la pregunta de si asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medioambiente en el que vive; 37% a veces, 31% frecuentemente, 20% nunca y 12% rutinariamente.

También, acerca de la consulta en torno a si la persona encuentra maneras positivas de expresar sus sentimientos; el 64% frecuentemente encuentra estas maneras, el 18% rutinariamente refiere hacerlo, el 16% a veces lo hace y el 2% nunca lo aplica.

Cabe agregar en torno a si se observa, al menos cada mes, su cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro; el 45% lo hace a veces, el 33% refiere practicarlo frecuentemente, el 12% nunca lo realiza y el 10% rutinariamente lo hace.

Concerniente a la asistencia a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal; el 33% nunca asiste, el 36% a veces asiste, mientras que el 38% lo hace a veces, el 30% frecuentemente, el 19% nunca y el 13% rutinariamente.

Estos datos muestran que los estudiantes encuestados, en algunas áreas de la salud con responsabilidad, velan por la toma de la presión, conocen los niveles de colesterol y encuentran maneras positivas para expresar sus sentimientos, lo cual resulta importante según lo que Pinagote y otros (2018) expresan en el marco teórico (p. 41) sobre el autocuidado: “la persona tiene la capacidad de conocer y realizar las acciones, de asumir unas conductas que lo lleven a la conservación o recuperación de su salud y bienestar”. (p.111)

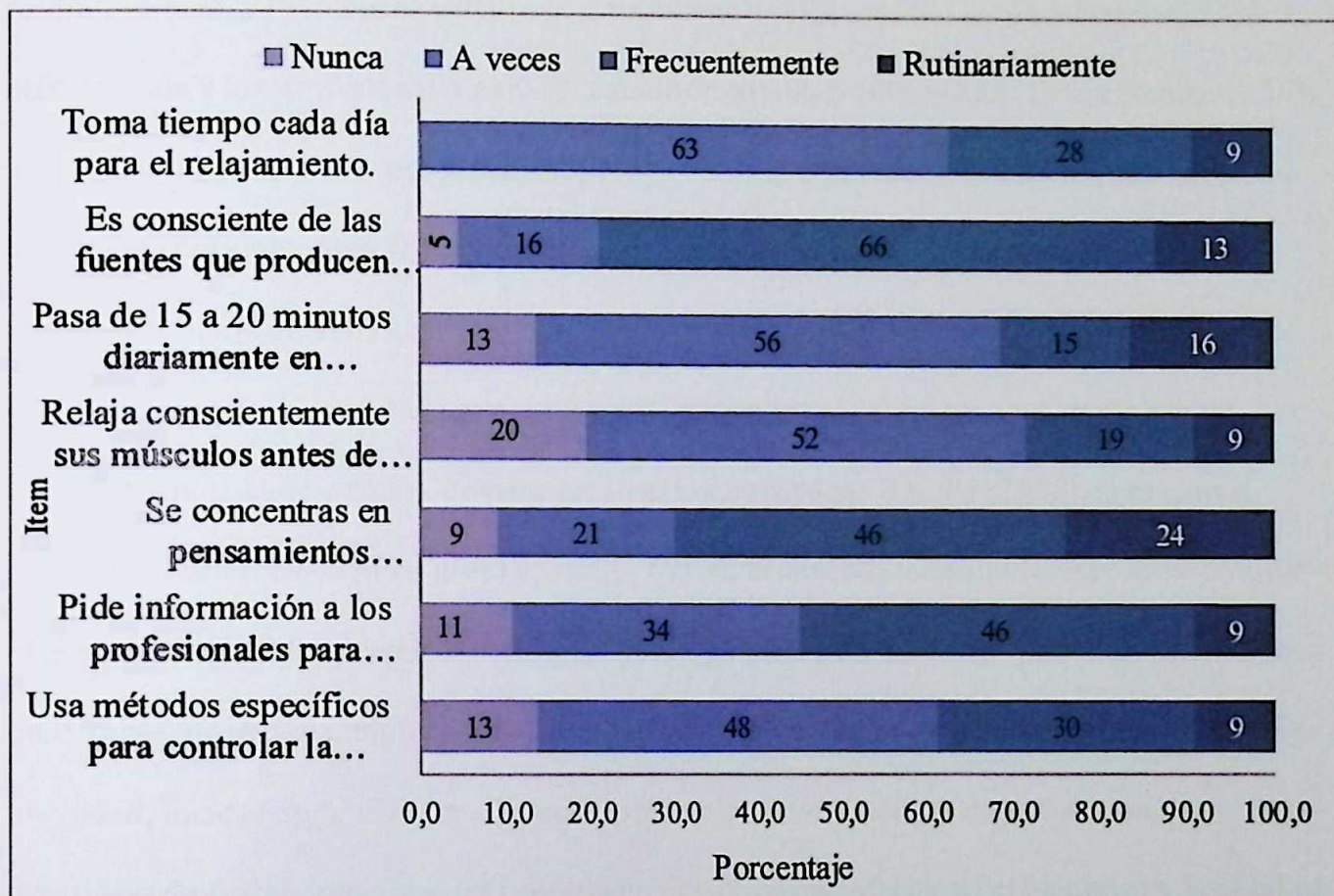
Tabla 10*Dimensión "manejo de estrés" de los estudiantes de la Unadeca*

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Toma tiempo cada día para el relajamiento.	0	42	19	6
Es consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en su vida.	3	11	44	9
Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación.	9	37	10	11
Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir.	13	35	13	6
Se concentra en pensamientos agradables a la hora de dormir.	6	14	31	16
Pide información a los profesionales para cuidar de su salud.	7	23	31	6
Usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios).	9	32	20	6

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 10

Dimensión "manejo de estrés" de los estudiantes de la Unadeca



Fuente: tabla 10.

La tabla 10 y el gráfico 10 versan sobre la dimensión del manejo del estrés de los estudiantes de la Unadeca. Con respecto al tiempo que toman cada día para el relajamiento; 63% a veces lo hace, 28% frecuentemente, 9% rutinariamente. En relación a si los participantes son conscientes de las fuentes que producen tensión en sus vidas; el 66% frecuentemente es consciente, el 16% a veces, el 13% rutinariamente y el 5% nunca. Ahora bien, referente al tiempo que toman diariamente para practicar el relajamiento o la meditación; 56% a veces toma tiempo para ello, 16% rutinariamente, 15% frecuentemente, 13% nunca, 52% de los encuestados a veces relaja sus músculos antes de dormir, 20% nunca lo hace, 19%

frecuentemente y 9% rutinariamente. Con respecto a la pregunta de la concentración en pensamientos agradables a la hora de dormir; 46% manifiesta hacerlo frecuentemente, 24% rutinariamente, 21% a veces y 9% nunca. En cuanto a si los estudiantes encuestados piden información a los profesionales para el cuidado de su salud; 46% lo hace frecuentemente, 34% a veces, 11% nunca, 9% rutinariamente, 48% a veces usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios), 30% frecuentemente, 13% nunca y 9% rutinariamente.

Los datos muestran que es poco saludable el manejo del estrés por parte de los estudiantes encuestados, dado que la mayoría de los ellos expresa que a veces realiza un adecuado manejo de estrés. Conviene recalcar lo que sostiene Bonilla (2018) en el marco conceptual referente al manejo del estrés (p. 49), en la cual sostiene que se debe conocer que el estrés es uno de los principales factores de riesgo relacionados con importantes alteraciones de la salud, pues tiene implicación directamente al favorecer otros factores de riesgo como la obesidad, hace al organismo mucho más vulnerable a desarrollar trastornos de salud y deteriorar de forma importante el funcionamiento cotidiano afectando el bienestar y la calidad de vida.

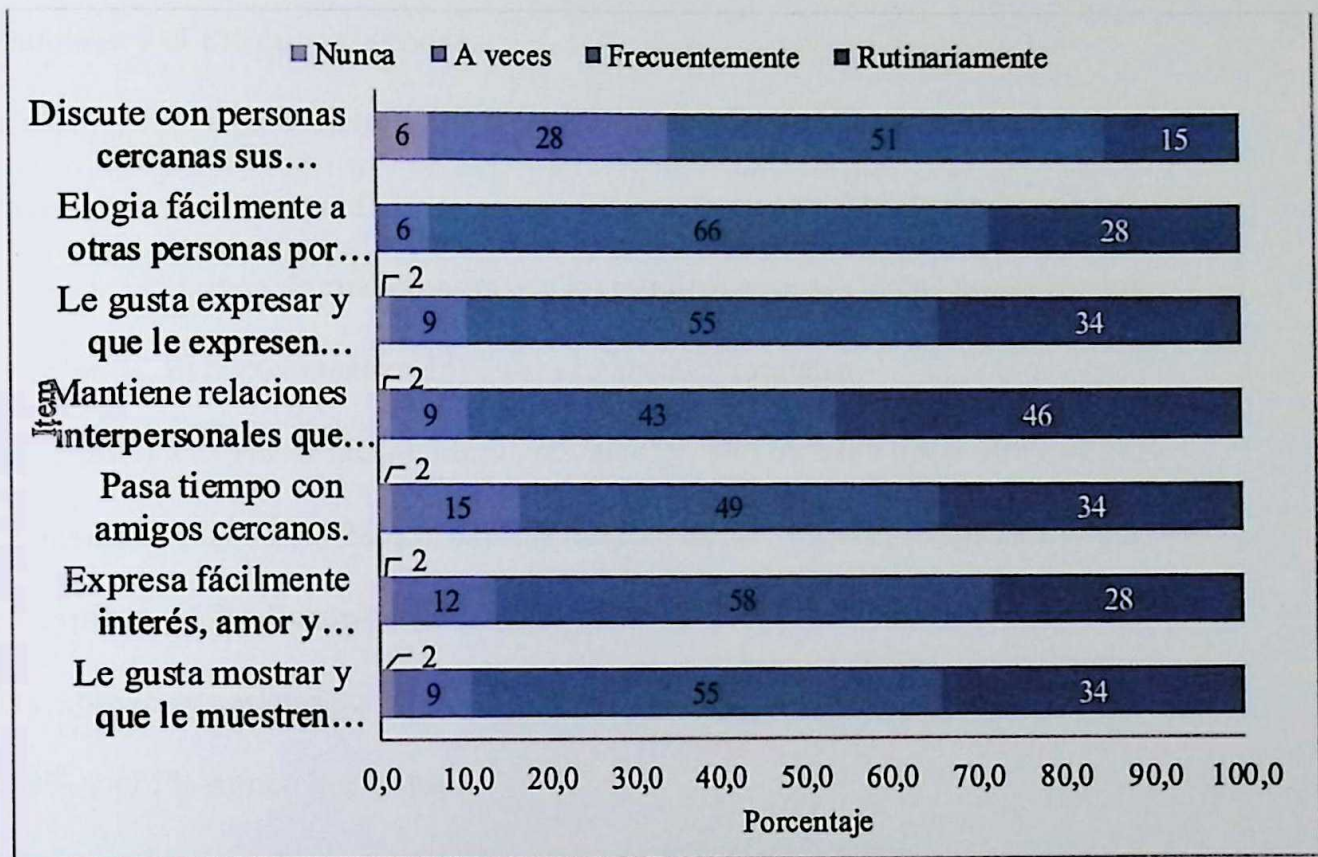
Tabla 11*Dimensión "relaciones interpersonales" de los estudiantes de Unadeca*

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales.	4	19	34	10
Elogia fácilmente a otras personas por sus éxitos.	0	4	44	19
Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas a usted.	1	6	37	23
Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción.	1	6	29	31
Pasa tiempo con amigos cercanos.	1	10	33	23
Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros.	1	8	39	19
Le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que le importan.	1	6	37	23

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 11

Dimensión "relaciones interpersonales" de los estudiantes de Unadeca



Fuente: tabla 11.

La tabla 11 y el gráfico 11 presentan los datos sobre la dimensión *relaciones interpersonales* y, de acuerdo con los estudiantes encuestados, 51% de ellos discute con personas cercanas sobre sus preocupaciones y problemas personales frecuentemente, 29% a veces, 14% rutinariamente y 6% nunca lo hace. Además, con respecto a la pregunta de si se elogia fácilmente a otras personas por sus éxitos; 65% frecuentemente dice hacerlo, 28% lo hace rutinariamente y 7% elogia a veces. Por su parte, se pregunta a los estudiantes si les gusta expresar y que les expresen cariño personas cercanas a ellos, a lo que respondió el 56 % que frecuentemente le gusta, al 33% rutinariamente le gusta, al 9% a veces le gusta y el 1% manifiesta que nunca le gusta. Cabe mencionar, además, sobre la pregunta de mantener

relaciones interpersonales que les dan satisfacción que; el 45% rutinariamente mantiene este tipo de relaciones, el 44% frecuentemente tiene este tipo de contacto, el 10% a veces mantiene estas relaciones y el 1% nunca las tiene.

Con respecto a pasar tiempo con amigos cercanos, los estudiantes encuestados respondieron así: un 49% manifiesta tener una relación frecuente, 33% la tiene rutinariamente, 16% a veces y 1% nunca, lo cual muestra que los estudiantes pasan buen tiempo con los amigos cercanos. El 82% lo realiza de manera frecuente y rutinario.

En cuanto a expresar fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros; el 57% frecuentemente lo expresa, el 28% lo expresa rutinariamente, el 14% lo expresa a veces, 1% nunca lo expresa y 57% frecuentemente le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias por parte de personas que le importan, el 33% rutinariamente, a veces el 9% y el 1% nunca lo expresa.

Los datos analizados están relacionados con parte de lo indicado en el marco teórico, donde se encuentra la teoría de Nola Pender (p. 39), pues se indica que es importante que las personas que adoptan conductas de promoción de la salud tengan apoyo de personas importantes que las rodean para tener motivación sobre un campo positivo en el estilo de vida que quieren adoptar y, así, lograr una mejora en la salud.

Tabla 12

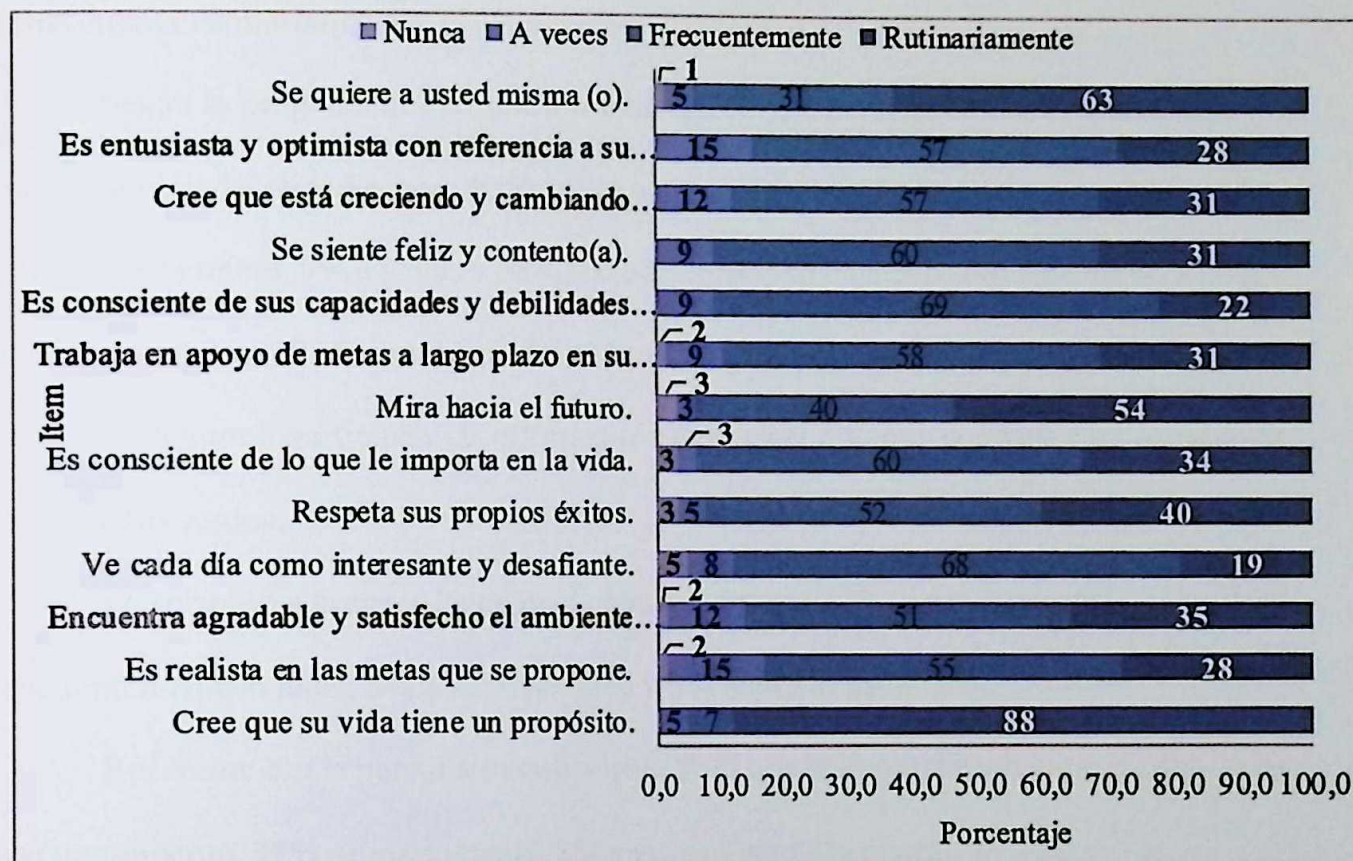
Dimensión "crecimiento espiritual" de los estudiantes de Unadeca

Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Se quiere a usted misma (o).	1	3	21	42
Es entusiasta y optimista con referencia a su vida.	0	10	38	19
Cree que está creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.	0	8	38	21
Se siente feliz y contento(a).	0	6	40	21
Es consciente de sus capacidades y debilidades personales.	0	6	46	15
Trabaja en apoyo de metas a largo plazo en su vida.	1	6	39	21
Mira hacia el futuro.	2	2	27	36
Es consciente de lo que le importa en la vida.	2	2	40	23
Respeto sus propios éxitos.	2	3	35	27
Ve cada día como interesante y desafiante.	3	5	46	13
Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida.	1	8	34	24
Es realista en las metas que se propone.	1	10	37	19
Cree que su vida tiene un propósito.	0	3	5	59

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

Gráfico 12

Dimensión "crecimiento espiritual" de los estudiantes de la Unadeca



Fuente: tabla 13.

Dimensión crecimiento espiritual

En relación con la tabla 12 y el gráfico 12, acerca del crecimiento espiritual; el 63% rutinariamente se quiere a sí mismo, el 31% frecuentemente lo hace, el 5% a veces y el 1% nunca.

Con respecto a ser entusiasta y optimista con referencia a su vida; 57% el cual corresponde a 38 estudiantes- respondió que frecuentemente lo es, 28% que representa a 19 estudiantes encuestados- afirma que rutinariamente y 15% asegura que a veces.

Ante la consulta acerca de si cree que está creciendo y cambiando; los estudiantes encuestados refieren en un 57% que frecuentemente están cambiando, 31% lo hace

rutinariamente y 12% a veces. Sobre la pregunta de si se sienten felices y contentos; el 60% de los entrevistados asevera que frecuentemente se siente así, mientras que el 31% lo experimenta rutinariamente y el 9% a veces.

Según la pregunta que refiere a la consulta de si la persona es consciente de sus capacidades y debilidades personales; 69% asegura que lo es frecuentemente, el 22% afirma que rutinariamente, 9% a veces y 58% frecuentemente trabaja con apoyo de metas a largo plazo en su vida, el 31% que equivale a 21 personas respondió hacerlo rutinariamente, 9% representado por 6 participantes- afirma que a veces y el 2% -que equivale a un estudiante asegura que nunca.

En relación a la consulta de mirar hacia el futuro; 54% rutinariamente lo hace, 40% frecuentemente lo hace, 3% a veces lo hace y 3% nunca lo hace.

Referente a si la persona es consciente de lo que le importa en la vida; el 60% lo es frecuentemente, 34% rutinariamente, 3% a veces y otro 3% nunca.

En cuanto a si respeta sus propios éxitos; el 52% afirma que frecuentemente, 40% rutinariamente, 5% a veces y 3% nunca. También, acerca de si se ve cada día interesante y desafiante; el 68% frecuentemente lo ve así, el 19% rutinariamente, 8% a veces lo ve y 5% nunca lo ve de tal forma.

También, al preguntar si frecuentemente la persona encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida; el 51% responde que frecuentemente, 35% rutinariamente, 12% a veces y 2% nunca. Ante la consulta acerca de si es realista con las metas que se propone; 55% refiere frecuentemente ser realista en las metas propuestas, 28% rutinariamente, 15% a veces y 2% nunca. También, al consultarle a los estudiantes si creen que su vida tiene un propósito, el 88% equivalente a 59 estudiantes afirmó que rutinariamente, el 7% -que corresponde a 5 personas- refiere que frecuentemente y el 5% -que representa a 3 más- asegura que a veces.

Los datos analizados demuestran que la dimension crecimiento espiritual es saludable, dado que rutinariamente los estudiantes mantienen un buen manejo de él, según lo indicado en el marco teórico (p. 46). Quispe (2019) dice que el crecimiento espiritual se relaciona y concentra en el incremento del bienestar para encontrar paz, lo que facilita ver nuevas formas de interactuar con la conciencia, conducta y salud.

Tabla 13*Edad de los estudiantes Unadeca*

Medidas	Valor
Mínimo	19
Promedio	24
Mediana	23
Moda	23
Máximo	54
Desviación estándar	6

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados, 2022.

De acuerdo con la tabla 13, el promedio de la edad que presentan los estudiantes es de 24 años. También la edad de moda que más se presenta es de 23 años. Los datos se desvían en seis años entre el mínimo y la moda. Finalmente, los rangos de edad de los estudiantes van desde los 19 hasta los 54 años.

Capítulo V

Conclusiones

Caracterizar las dimensiones del estilo de vida que presentan los estudiantes

Interesa destacar que el 59% de la muestra seleccionada en este estudio presenta peso normal; el 17% presenta preobesidad, el 14% presenta sobrepeso, el 5% tiene obesidad tipo I; el 3% muestra peso insuficiente y el 1% presenta obesidad tipo II y obesidad tipo III, respectivamente. No obstante, las cifras de preobesidad, sobrepeso y los distintos tipos de obesidad representan una alarma para revertirlas mediante la adopción de un estilo de vida saludable, pues se trata de personas jóvenes cuya edad promedio es de 24 y la mediana de 23 años.

Con respecto a las dimensiones del *estilo de vida*, se concluye que un porcentaje alto de estudiantes de la Unadeca no practica un estilo de vida saludable, por lo que están expuestos a presentar enfermedades crónicas no transmisibles a temprana edad.

En la dimensión *actividad física*, el estilo de vida es no saludable, por ende, los estudiantes no adoptan la práctica de ejercicio de manera permanente, lo que los hace más propensos a llevar una vida sedentaria debido a la demanda de las actividades académicas. Este es uno de los principales factores de riesgo que puede provocar problemas en la salud de los estudiantes en edad adulta.

En la dimensión *responsabilidad en salud*, se observa un estilo de vida no saludable y, por consiguiente, en su mayoría los estudiantes no toman conciencia de su salud y no cuidan de ella, no prestan interés por querer mantener un estado saludable en esta dimensión, dado que no le toman importancia a los signos y síntomas que sus cuerpos les indica por falta de conocimiento sobre estos temas y por las creencias sobre la salud que acostumbran a adoptar.

Con respecto al *manejo de estrés*, se aprecia un estilo de vida no saludable, porque los estudiantes no realizan prácticas ni ejercicios de relajamiento, lo cual incrementa sus niveles

de estrés, no conocen la importancia del manejo del estrés y los beneficios que esto les puede traer, tampoco tienen conocimientos sobre los posibles riesgos que tiene para la salud.

Acerca de la dimensión *relaciones interpersonales*, el estilo de vida es saludable, dado que los estudiantes están rodeados de amigos y compañeros cercanos con quienes comparten y desarrollan relaciones interpersonales saludables, debido a programas de sociedades de jóvenes y sociales donde se crean ambientes para que compartan y se recreen entre amigos, compañeros y familia.

Acerca del *crecimiento espiritual*, el estilo de vida del estudiantado es saludable, debido a que la Unadeca realiza una serie de eventos espirituales, tales como cultos matutinos y vespertinos, los miércoles y sábados, también programas de retiros espirituales, CEU, así como semanas de oración en las cuales se involucran todos los estudiantes y forman parte del compromiso estudiante-institución, lo cual les permite un crecimiento espiritual saludable que los lleva a pensar positivamente y a mantener un estado emocional óptimo.

Acerca de la nutrición, los estudiantes tienen adecuados conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimenticias que les permiten tener una alimentación balanceada, aunque la nutrición saludable no es constante, lo que puede generar en ellos a temprana edad enfermedades crónicas no transmisibles por un posible aumento del IMC.

Estilo de Vida con el IMC

Al relacionar el estilo de vida saludable según el índice de masa corporal de cada uno, se concluye que del 100% de los estudiantes encuestados, el 3,3% presenta peso insuficiente, el 53% presenta normopeso, el 17% presenta preobesidad y el 10% presenta sobrepeso lo cual representa una alerta para estas personas-, el 10% tiene obesidad tipo 1 y el 3,3% presentan obesidad tipo II y obesidad tipo III, respectivamente.

Según los datos obtenidos se encontró que el IMC no guarda relación con el estilo de vida pues existen diferencias significativas.

Recomendaciones

El autocuidado representa uno de los postulados de las ciencias de la salud; constituye la fuente primordial del quehacer en el ejercicio de la profesión de Enfermería, la cual se enfoca a promover y desarrollar estilos de vida saludables relacionados con el índice de masa corporal.

A partir de los resultados de la investigación, se recomienda a los profesionales de Enfermería, profesores, personal administrativo y población Unadecana en general brindar educación estratégica para eliminar estilos de vida sedentarios, la poca actividad física y asumir la salud con responsabilidad, al igual que las relaciones interpersonales, el manejo del estrés y el crecimiento espiritual. Todas estas dimensiones repercuten en el estado de la salud y, por ello, se ofrecen estas recomendaciones que facilitan la puesta en práctica de este estilo de vida ligado al índice de masa corporal.

A la Escuela de Enfermería

Se recomienda crear un Programa de Bienestar de la Salud Universitario que brinde información oportuna al estudiantado y al profesional de la Unadeca, mediante un expediente digital actualizado acerca de su estado de salud y posibles riesgos de contraer enfermedades en coordinación con el Doctor Otárola, la enfermera de la institución y la Escuela de Ingeniería.

Reforzar el conocimiento a los estudiantes de Unadeca en general acerca de la relación del estilo de vida con el IMC.

Realizar jornadas de salud orientadas a la población unadecana, al enfatizar las seis dimensiones que contempla el estilo de vida de los estudiantes (1. Nutrición, 2. Actividad física, 3. Salud con responsabilidad, 4. Relaciones interpersonales, 5. Manejo del estrés y 6. El crecimiento espiritual), a fin de adoptar estrategias de promoción de la salud.

Promover la automedición periódica de peso y talla y la responsabilidad que conlleva el autocuidado por parte de la población unadecana.

Reforzar las actividades al aire libre dentro de las instalaciones, tales como caminatas, salir a correr y tomar aire, agua y luz solar como parte de las actividades diarias.

Educar a los estudiantes sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles.

A los Estudiantes Universitarios

Implementar un plan de estilo de vida que contemple una nutrición balanceada y saludable según su IMC, mediante aplicaciones digitalizadas sobre los alimentos que consume cada persona, un plan de ejercicios, su peso y talla para disminuir el sedentarismo y mejorar su salud.

También, que los estudiantes de las distintas carreras realicen Trabajo Comunal Universitario y prácticas sobre estilos de vida saludables y su repercusión en la salud física, mental y social, de modo que se adopte una cultura de estilo de vida en la institución.

A los estudiantes de Enfermería, se les recomienda realizar prácticas de campo sobre los estilos de vida saludables y que ello se reconozca en el currículo de los cursos para potenciar los recursos existentes.

A los Profesores Universitarios

Realizar pausas activas durante sus clases, de modo que se considere hacer algún ejercicio que permita mejorar la circulación y activar las neuronas de los estudiantes.

Con respecto al manejo del estrés, propiciar actividades en la clase que faciliten el aprendizaje basado en proyectos para minimizar la carga académica extraclase.

Favorecer el consumo de agua durante la clase e implementar prácticas retadoras.

Incluir en sus clases actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para los estudiantes.

Dentro de las reflexiones espirituales de cada clase incluir el tema del cuidado de la salud.

A la Escuela de Psicología

Realizar charlas, Webinar e inducciones sobre el manejo del estrés durante las distintas actividades culturales realizadas en la Unadeca.

Brindar atención psicológica a los estudiantes que requieren apoyo para disminuir la obesidad y el sobrepeso mediante la implementación de programas retadores.

A las Autoridades Universitarias

Continuar promoviendo hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los estudiantes.

Ofrecer menús saludables a los estudiantes de Unadeca, con porciones balanceadas que contemplen los distintos grupos de alimentos para mantener el peso saludable de los comensales.

Estimular el consumo de agua en las instalaciones de la Unadeca, por lo que se sugiere regalar una botella de agua con el logo de institución a todos los estudiantes que matriculan en la universidad y establecer mayor cantidad de bidones de agua en los distintos núcleos.

Implementar un estilo de vida saludable ligado al IMC en sus instalaciones, de acuerdo con la filosofía adventista, de modo que se implementen los ocho principios de los remedios naturales y los siete hábitos de vida saludable recomendados por la OMS.

Brindar charlas y talleres por parte de profesionales de la salud provenientes de las distintas misiones de la Iglesia Adventista del Séptimo Día (IASD).

Realizar una intervención educativa dirigida a modificar los estilos de vida poco saludables por parte de la población Unadecana en las distintas actividades programadas e incluir una cápsula acerca de los ocho principios naturales y las dimensiones del estilo de vida abordadas en este trabajo.

Incluir en la cuota de matrícula un porcentaje para comprar máquinas que se instalen en los distintos puntos estratégicos de la institución, lo cual servirá para promocionar la Universidad y ofrecer un valor agregado a los servicios brindados.

Comprar bicicletas propiedad de Unadeca con fondos de la AEU y estimular su uso en las instalaciones, a fin de incorporar la educación física en la población como parte del estilo de vida de cada estudiante.

Ofrecer tutorías de forma grupal y crear una cultura de bienestar físico en toda la población Unadecana.

Brindar apoyo y recursos al Departamento de Salud y a la Escuela de Enfermería en los esfuerzos para implementar un programa de estilos de vida saludable.

Promover la socialización en los diversos espacios que promueve la Unadeca; tanto en los salones de clase como en las diversas actividades sociales y recreativas para fortalecer los lazos con sus amigos y familiares.

Referencias Bibliográficas

- Acosta , P., & Garcia , H. (2016). *Repositorio ECCI*. Factores que influyen en los estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI:
<https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1814/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Acuña, Y., Cortes , R. (Abril de 2012). *Promoción de estilo de vida saludable, área de salud de Esparza*. Instituto Centroamericano de Administración Pública:
<https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/Promoci%C3%B3n%20de%20estilos%20de%20vida%20saludables.%20Area%20de%20salud%20de%20Esparza.pdf>
- Antero, E. (2019). *La bioética personalista en la formación universitaria: el aporte científico de S.E.R. Elio Sgreccia*. 28. UCA. Perú:
https://www.bing.com/search?q=Antero%2C+E.+%282019%29.+La+Bio%C3%A9tica+Personalista+en+la+Formaci%C3%B3n+Universitaria%3A+El+aporte+de+Sgreia.+Vida+y+%C3%A9tica%2C+412.&qs=n&form=QBRE&msbsrank=0_0__0&sp=-1&pq=antero%2C+e.+%282019%29.+la+bio%C3%A9tica+p
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme, C.A. [Archivo PDF]:
<https://abacoenred.com/wpcontent/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., Ostiguín Meléndez, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Revista Scielo. Enferm. univ vol.8 no.4 Ciudad de México*:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400

- Castillo, L., Alvarado, A., Sánchez, M. I. (Noviembre de 2006). Enfermedad cardiovascular en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140914292006000100003&script=sci_abstract#:~:text=En%20Costa%20Rica%20la%20enfermedad,estilo%20de%20vida%20del%20costarricense.
- Cerezo, M., Frutos, F. (2020). Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud. El caso de los nudges. *Revista España Salud Pública*: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721446>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (enero de 2019). *Asistencia Sanitaria*. CIE:
<https://asistenciasanitaria.com.ar/2019/01/05/consejo-internacional-de-enfermeras/>
- Cornejo, M., Tapia, M. (2011). Redes sociales y relaciones interpersonales en Internet. *Revista Redalyc*: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18426920010.pdf>
- Dorantes, S., López, M., Portilla, M. (2020). *Estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Veracruzana, región Xalapa*. Universidad Veracruzana. Sección Especial-Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios:
<https://doi.org/10.25009/uvserva.v0i10.2729>
- Espinoza, D. (2018). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Parte I. *Revista Conrado*, 65(14).
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/814>
- Espinoza, M. (2020). *Revista Torreón Universitario*. Estilo de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN-Managua 2017:
<https://camjol.info/index.php/torreon/article/download/10256/11987?inline=1>

- Endo Callazoz, N., Mayor Obregon , T. A., Pepiano, M. A., & Cruz Mosquera, F. E. (2021). *Enfermería Investiga*. Estilo de vida en estudiantes en universitarios de un programa academico de salud: file:///D:/Descargas/1199-110-2822-2-10-20211212%20(2).pdf
- Fernández, A. (2018). *Estilo de vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Flores Paredes, A. (2020).. Efectos del programa de actividad física y deportes en estudiantes de medicina. *Revista de investigación en comunicación y desarrollo*:
<https://comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/456/223>
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C., & Palacio, S. (2010). *Redalyc*. La Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilo de vida Saludable:
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
- Gómez, G., Quesada , D., & Moge, R. (2020). *SciELO*. Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población urbana de Costa Rica entre los 20 y 65 años agrupados por sexo: resultados del Estudio Latino Americano de Nutrición y Salud:
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000400017#:~:text=se%20encontr%C3%B3%20una%20prevalencia%20de,a%20de%20sobrepeso%20\(82%20%25\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000400017#:~:text=se%20encontr%C3%B3%20una%20prevalencia%20de,a%20de%20sobrepeso%20(82%20%25).)
- Green Facts. (2021). *Indice de Masa Corporal (IMC)*:
<https://www.greenfacts.org/es/glosario/ghi/indice-de-masa-corporal.htm>
- Gutierrez , L., Alvarez, C., & Malqui, E. (2018). *Repositorio UNAC*. Conductas promotoras de la salud en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao.2018:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4526/gutierrez%20villa%20%2C%20alvarez%20mendizabal%20y%20malqui%20romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Herrera , M. (2010). *Asociación de Dietética Americana*. Guía de la Asociación Americana de Dietética para el cuidado y manejo nutricional en países en transición nutricional:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/47933/art-7.pdf>

Hernández Sampieri , R., Mendoza Thorres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill.

Hernández, R., Fernandez, C., Baptista, P. (2014). *Un camino al conocimiento: Un enfoque cuantitativo y cualitativo*. San José.

Hidalgo, E. (2022). *Scielo*. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

Ibarra , I. (Marzo de 2019). Centros de investigaciones y estudios de la salud. Medidas antropométrica y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles en colaboradores de un call center del departamento de Managua durante el período Julio-Agosto 2018: <https://repositorio.unan.edu.ni/10485/1/t1020.pdf>

Jiménez Diez, O., Ojeda López, R. (2017). *Estudiantes universitarios y el estilo de vida*.

Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa:

<file:///D:/Descargas/723-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3145-1-10-20180124.pdf>

Laguado , E., & Gómez, M. (2014). *Scielo*. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia:

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>

- Loría, T. (2014).. *Características del estilo de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad en la población estudiantil de la sede de occidente de la Universidad de Costa Rica: aporte para un plan de intervención*. [Trabajo Final de Graduación, Universidad Nacional de Costa Rica]:
<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/11314/Tesis%208690?sequence=1&isAllowed=y>
- Loria , T. (2016). *Revista Pensamiento Actual*. Estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad de la población estudiantil universitaria:
<file:///D:/Descargas/DialnetEstilosDeVidaNivelDeActividadFisicaYPrevalenciaDeO-5821431.pdf>
- Malina, R. (2006).. Antropometría. *Revista PubliCE*: <https://g-se.com/antropometria-718-sa-A57cfb2717a7cc>
- Mamani Cañazaca, C. (2015). *Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca – 2015*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/137/Carmen_Tesis_bac_hiller_2015.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Marín , A., Hernández, E., Flores , J. (2016). Metodología para el Análisis de Datos Cualitativos en Investigación Orientada al Aprovechamiento de Fuentes Renovables de Energía. *Redalyc*: <https://www.redalyc.org/pdf/5768/576866905006.pdf>
- Martínez, E. (2010). Composición corporal: Su importancia en la práctica clínica y algunas técnicas relativamente sencillas para su evaluación. *Revista Redalyc*:
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81715089011.pdf>

- Mediavilla, J. (Abril de 2021). Importancia de la adherencia a los estilos de vida saludable en personas con diabetes. *Elsevier*. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-importancia-adherencia-estilos-vida-saludable-S1138359321001076>
- Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad. (2015). *Actividad Física para la para la salud y reduccion del sedentarismo, recomendaciones para la población*. Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad Centro de Publicaciones:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
- Montenegro, A., Ruiz, A., & Ruiz, A. (2019). *Revista digital: Actividad fisica y deporte*. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicacion del instrumento fantastico:
<https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1432/1861>
- Morales Ojeda, I., Henriquez Figueroa, S., Fuentes Vera, P., Muñoz Villanueva, P., Jara Belmar, P., Parada Jimenez, D., & Roble, G. P. (2018). Estilo de vida en los trabajadores de la Universidad Adventista. *Horizonte Ciencia de la actividad fisica*, 1.
<http://revistahorizonte.ulagos.cl/index.php/horizonte/article/view/128>
- Moreira, M., Dueñas, M., & Alfonso, A. (2018). *Dialnet*. El estilo de vida y su correlación con el índice de masa corporal en estudiantes de 2do año de la comunidad de la universidad de las ciencias informáticas: <file:///D:/Descargas/Dialnet-ElEstiloDeVidaYSuCorrelacionConElIndiceDeMasaCorpo-6578677.pdf>
- Naranjo, Y., Concepción, J., Rodríguez, M. (2017). La teoria déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Scielo*.:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4789/TESIS%20MINERVA%20PALIZADA%20CONTRERAS%20LICENCIATURA%20EN%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prado Solar, L., González Reguera, M., Paz Gómez, N., Romero Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Scielo*: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Pérez, D. (2017). *Elena G. de White y el estilo de vida saludable*:

https://www.researchgate.net/publication/322882166_Elena_G_de_White_y_el_estilo_de_vida_adventista/citation/download

Pérez, J. P., Merino, M. (2017). *Dimensión social*: <https://definicion.de/dimension-social/>

Pi, R., Vidal, P., Brassesco, B., Viola, L., Aballay, L. (2015). Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *Redalyc*: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309238513040.pdf>

Pinagote Chancay, R., Villegas Chiriboga, M., Castillo Merino, Y., Merino Conforme, M., Alonso Muñiz, G., Jaime Hernández, N., ... Pincay Pin, V. (2018). *Fundamentos teóricos y prácticos de Enfermería*. Mawil Publicaciones de Educador (I ed.): <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>

Quispe Chiclla, Y. (2019). *Estilo de vida en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades]: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/258/Quispe_YE_enfermeria_tesis_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Raile Alligood, M. (2015). *Modelos y teorías en Enfermería* (Octava ed.). Elsevier .

- Ramió, A. (2005). *Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya*. [Tesis Doctoral, Universidad de Catalunya]:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43007/1/ARJ_TESIS.pdf
- Richard, E., Contreras, D. (2021). *Lineamientos para elaboración de Webinar*. CIDE.
[Archivo PDF]:
<https://cidecuador.org/wpcontent/uploads/congresos/descargas/LINEAMIENTOS-webinar-2021.pdf>
- Ríos, M. (2015). *Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM:
<https://alternativas.me/attachments/article/93/7%20-%20Estilo%20de%20vida%20y%20obesidad%20en%20estudiantes%20universitarios.pdf>
- Rivera Romero , V., Zambrano, R., Rivera, V. (2020).. *Estilo de vida de estudiantes en las carreras tecnológicas en el área de salud. Revista AVFT*:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf
- Saavedra, K. (2020). *Estilo de vida saludable e IMC relación con capacidades nutricional, actividad física, calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Particular Antenor Orrego. Repositorio UPA*:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7574/1/REP_MEHU_KIARA.SAAVEDRA_ESTILO.VIDA.SALUDABLE.IMC.RELACI%c3%93N.CAPACIDAD.NUTRICIONAL.ACTIVIDAD.F%c3%8dSICA.CALIDAD.SUE%c3%91O.ESTUDIANTES.FACULTAD.MEDICINA.UPAO.pdf
- Selem , J., Alcocer, A., Hattori, M., Lanao, J., & Larumbe, E. (Febrero de 2018). *Nutrimetría: evaluando el IMC en función del desarrollo. Elsevier*: <https://www.elsevier.es/es->

revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-nutrimetria-evaluando-el-imc-
funcion-S2530016417302677

Silva Oropeza, E. (2020). Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del pueblo joven San Juan-Chimbote. [Tesis de Bachillerato, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26005/ESTILOS_DE_VIDA_SILVA_%20OROPEZA_%20ESTRELLITA_%20CAROLAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suescún Carrero, S., Sandoval Cuellar, C., Hernández Piratoba, F., Araque Sepúlveda, I., Fagua Pacavita, L., Bernal Orduz, F., & Corredor Gamba, S. (2017). *Scielo*. Estilos de vida de los estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-227.pdf>

Tenesaca, P. (2018). Impacto del estilo de vida sobre el IMC de los trabajadores recolectores de basura, EMAC 2017 *Universidad de Cuenca*:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30162/1/PRO.YECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Universidad Adventista de Centroamérica . (2022). *Estudiantes matriculados, abril-agosto, 2022*.

Vargas Oreanudo, S. (2017). *El estilo de vida en la salud. La salud publica en Costa Rica*, 24:
<https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/Los%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20salud.pdf>

Vega Angarita, O. M. (2020). Adopción de estilos de vida como estrategia en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles. *Dialnet*.

file:///D:/Descargas/DialnetAdopcionDeEstilosDeVidaComoEstrategiaEnLaPrevencio-7490929.pdf

Veramendi, N., Portocarero, E., Espinoza, F., Espinoza. (2020).. Estilo de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Scielo:*

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S221836202020000600246&script=sci_arttext&tln g=pt

White, E. (1959). *El Ministerio de Curación*. APIA:

<https://elministeriodecuracion.tripod.com/ElMinisterioDeCuracion.pdf>

Yaguachi Alarcóm, R. A., Reyes Lopez, M., Poveda Loor, C. L. (2018). Influencia del estilo de vida en el estado nutricional de estudiantes universitarios. *Revista*

Scielo:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082018000200145

Yañez Corvalan, A. M. (2012). *Estilo de vida en jóvenes universitarios:*

http://repositorio.conicyt.cl/bitstream/handle/10533/184363/YANEZ_ANA%20MARI A_2498M.pdf?sequence=1

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado**Universidad Adventista de Centro América**

Escuela de Enfermería

Relación del estilo de vida y el índice de masa corporal de estudiantes universitarios de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto, 2022

Este cuestionario forma parte de la tesis de investigación como requisito de graduación para optar por el grado de licenciatura en Enfermería. El mismo tiene como objetivo “Determinar la relación del estilo de vida y el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación de la prueba PEPS 1 abril-agosto, 2022”. El instrumento contiene seis preguntas relacionadas con datos sociodemográficos y peso, talla además 48 preguntas acerca del estilo de vida del estudiante universitario. Su colaboración es muy valiosa al completar el siguiente cuestionario de carácter anónimo y confidencial. Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo de la investigadora. Sus respuestas serán enviadas al siguiente correo: seguraleidy79@gmail.com.

De antemano, agradezco la colaboración brindada y entre las primeras personas que respondan en los próximos días este cuestionario se brindarán algunos premios.

Por este medio doy fe de que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto del ejercicio académico de la estudiante Leidy Ruth Segura Mora, cuyo número de carné universitario es el 180124. En mi voluntad como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona sea utilizada únicamente por la investigadora de este estudio, siempre y cuando se me respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona. Como sujeto de estudio manifiesto mi comprensión y entendimiento de

participación en este estudio, en donde serán utilizados datos personales aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad de la información brindada al investigador.

1. ¿Acepta participar en el siguiente cuestionario?

Sí, acepto participar

2. Por favor, escriba su nombre completo, como método de firma en respuesta al consentimiento informado.

Anexo 2. Cuestionario

A continuación, se adjunta el cuestionario elaborado en la aplicación *Microsoft Forms*.



Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería

Cuestionario

Instrucciones generales: Por favor responda el siguiente cuestionario sin dejar ninguna pregunta en blanco.

I. Parte: opción única

- a) En esta se pregunta sobre el modo en que vives en relación con tus hábitos actuales.
- b) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

1. ¿Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas?
 - Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
2. ¿Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud?
 - Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
3. ¿Te quieres a ti misma(o)?
 - Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
4. ¿Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos tres veces al día o por semana?
 - Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
5. ¿Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)?

- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
6. ¿Tomas tiempo cada día para el relajamiento?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
7. ¿Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
8. ¿Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
9. ¿Crees que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
10. ¿Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
11. ¿Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
12. ¿Te sientes feliz y contento(a)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
13. ¿Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
14. ¿Comes tres comidas al día?

- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
15. ¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
16. ¿Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
17. ¿Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
18. ¿Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
19. ¿Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
20. ¿Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
21. ¿Miras hacia el futuro?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
22. ¿Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
23. ¿Eres consciente de lo que te importa en la vida?

- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
24. ¿Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a tí?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
25. ¿Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
26. ¿Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
27. ¿Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
28. ¿Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
29. ¿Respetas tus propios éxitos?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
30. ¿Checas tu pulso durante el ejercicio físico?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
31. ¿Pasas tiempo con amigos cercanos?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente

32. ¿Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
33. ¿Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
34. ¿Ves cada día como interesante y desafiante?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
35. ¿Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
36. ¿Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
37. ¿Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
38. ¿Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
39. ¿Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
40. ¿Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente

41. ¿Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
42. ¿Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
43. ¿Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
44. ¿Eres realista en las metas que te propones?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
45. ¿Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
46. ¿Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
47. ¿Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente
48. ¿Crees que tu vida tiene un propósito?
- Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Rutinariamente

II PARTE: Datos generales

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y seleccione la que corresponda a la respuesta elegida.

49. ¿Cuál es su edad? _____
50. ¿Cuál es su género?
- a) Femenino ()
 - b) Masculino ()
51. ¿Qué año de la carrera cursa?
- a) Primer año ()
 - b) Segundo año ()
 - c) Tercer año ()
 - d) Cuarto año ()
 - e) Licenciatura ()
52. ¿Qué carrera estudia?
- a) Enfermería ()
 - b) Psicología ()
 - c) Administración ()
 - d) Ingeniería ()
 - e) Teología ()
 - f) Educación ()
53. ¿Cuál es su peso en kg? _____
54. ¿Cuál es su talla en metros? _____

Anexo 3. Fotos Webinar

UNADECA
UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

zoom LIVE WEBINAR

RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Expositor:
Dr. Reinaldo Sosa Gómez
Médico de amplia experiencia.
Escritor de varios libros.

27 de octubre 5:30 pm.

Zoom Meeting

Leidy Sagura Mora | UNADECA VIRTUAL | Luz Marina Lopez | Agatha Carvajal Lizama | Yami c m

Dr. Sosa

Detener video (Alt+V)

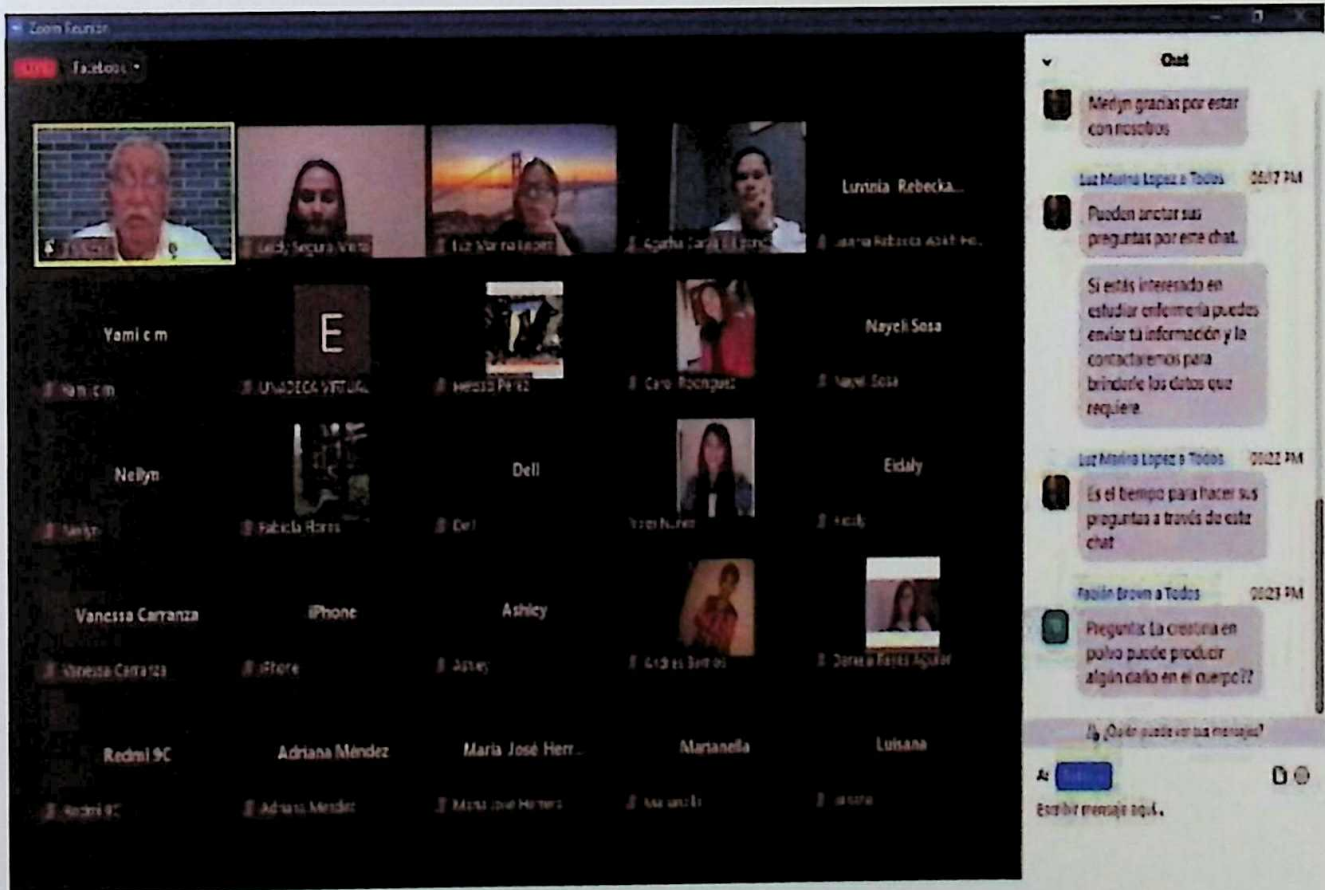
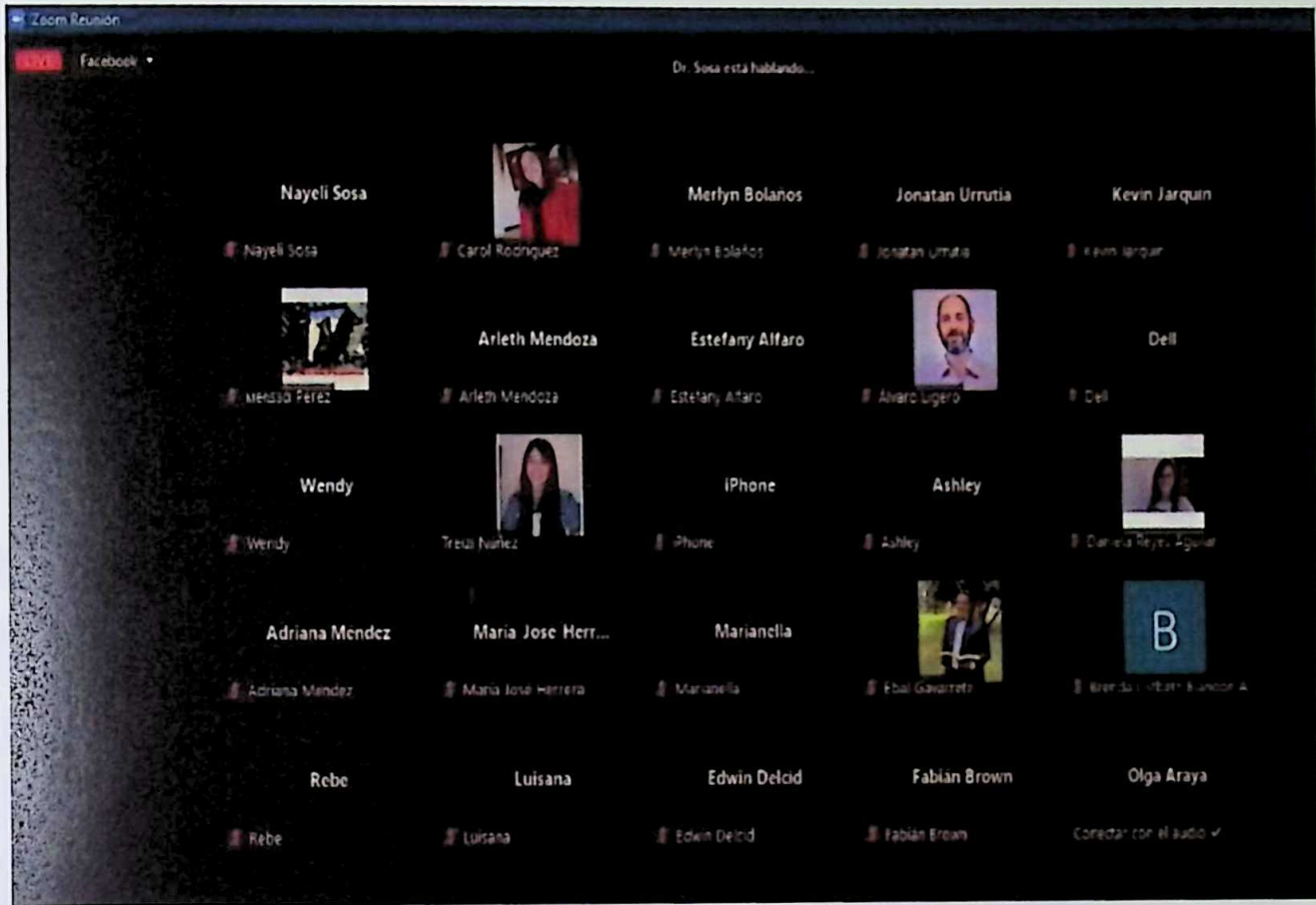
Reactivar audio | Detener video | Participantes | Chat | Compartir pantalla | Borrar pizarra | Aplicación | Pausa | Salir

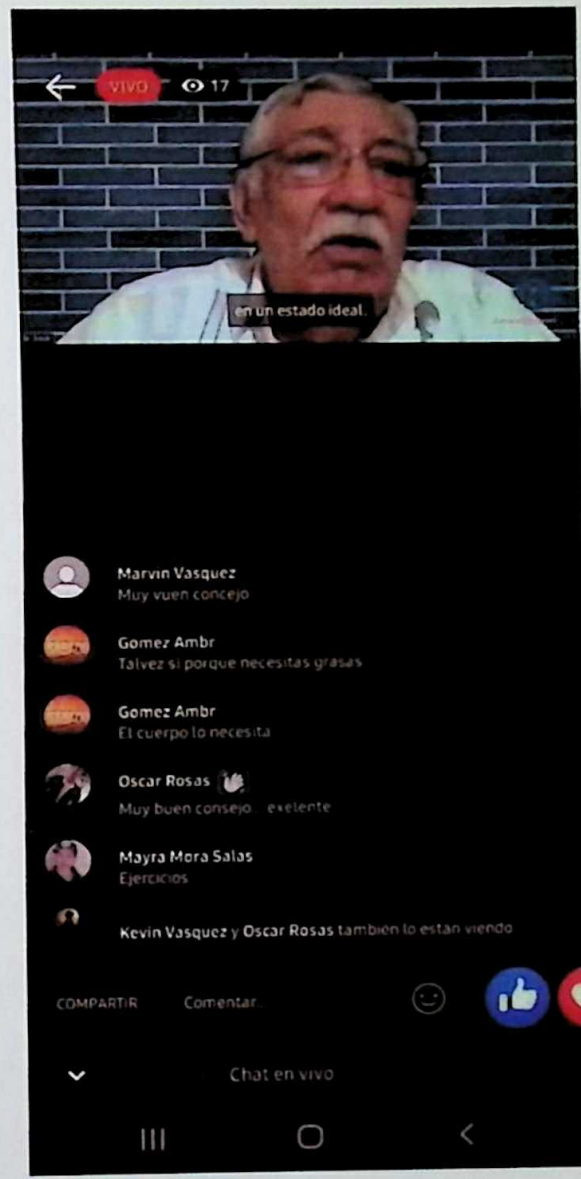
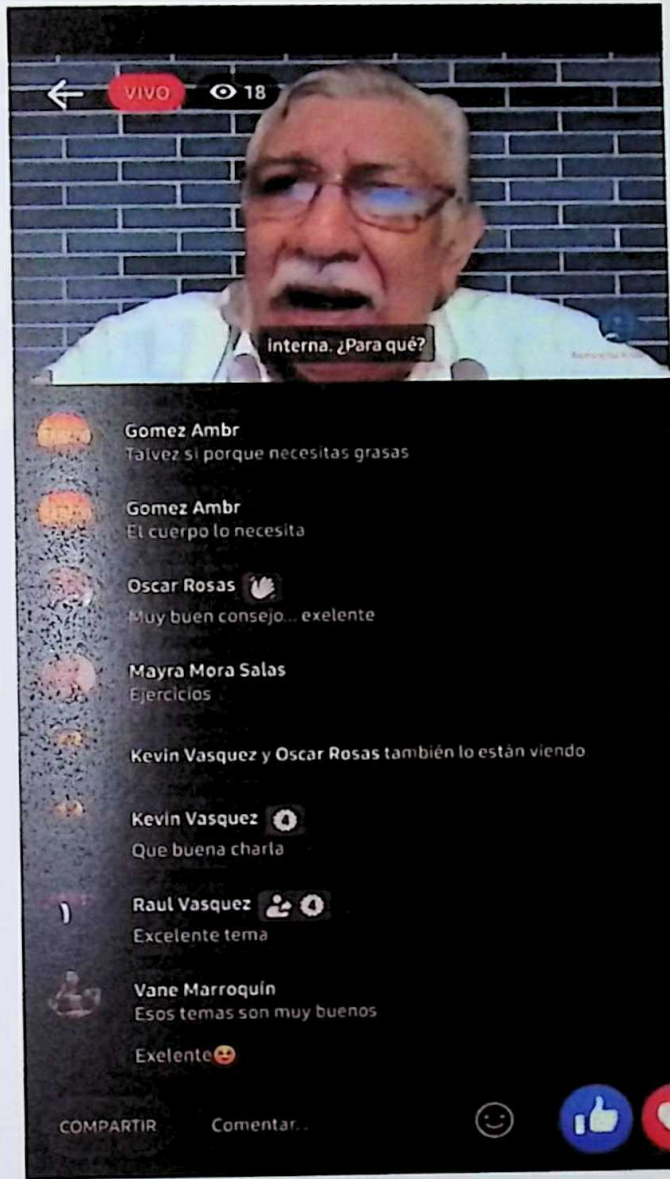
Participantes (28)

Buscar un participante

- Leidy Sagura Mora (V)
- UNADECA VIRTUAL (perfil)
- Dr. Sosa
- Adriana Méndez
- Agatha Carvajal Lizama
- Ávaro Lopera
- Andrés Barrios
- Aleth Mendoza
- Abby
- Azalea Sánchez Álvarez
- Brenda Urtecho Blandón Aguilar
- Carol Rodríguez
- David Jaramillo
- Daniela Reyes Aguilar

Irillar | Reactivar mi audio





Anexo 4. Lista de abreviatura

CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CNN	Cable News Network
EV	Estilo de vida
IMC	Índice de masa corporal
Lcdo.	Licenciado
MPS	Modelo de promoción de la salud
Msc	Máster
N/A	Nada por agregar
OMS	Organización mundial de la salud
PAE	Plan de atención de enfermería
PEPS-1	Perfil de estilo de vida Promoción de la Salud versión 1
SEEDO	Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad
S O	Sede de Occidente
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
UCR	Universidad de Costa Rica
Unadeca	Universidad Adventista de Centro América
UNED	Universidad Estatal a Distancia

Anexo 5. Cronograma personal

Actividad	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sept.	Oct.	Nov
Periodo								
Preparación del anteproyecto			8 de junio					
Aceptación de propuesta por la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería				18 de julio				
Inicio de la elaboración de primer capítulo			Inicio el 9 de mayo	Termina 6 junio				
Inicio de la elaboración del segundo capítulo			Inicio el 8 junio	Termina 16 junio				
Inicio de la elaboración del tercer capítulo			Inicio el 20 junio	Termina el 30 junio				
Inicio de la elaboración del cuarto capítulo				4 al 15 de julio				
Matricular la materia Trabajo Final de Graduación					7 y 18 de agosto			
Inicio de la elaboración del quinto capítulo y anexos					18 al 29 de julio			
Entrega de dos copias de la Tesis a la Escuela de Enfermería, con la carta del tutor de que esta lista para ser revisada por los lectores						8 de septiembre		
Revisión del documento por parte de los lectores.						10 al 22 de septiembre	4 de octubre	
Entrega del documento revisado por los tutores						3 de setiembre		
Realizar correcciones propuestas por los tutores						4 al 29 de setiembre		
Carta de la tutora avalando la realización de correcciones propuesta por los lectores						30 de setiembre		
Entrega del documento al filólogo para la primera revisión							1 al 13 de octubre	
Trabajar en recomendaciones del filólogo							13 al 16 octubre	
Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final.							15 al 19 de octubre	
Recoger las dos cartas del tutor avalando que el documento está listo para la defensa. Entregar una a la Dirección de la Escuela de Enfermería y la otra carta							20 de octubre	

Anexo 6. Cronograma general

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO DE TESIS 2022

17 y 18 DE AGOSTO: Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.

19 DE SEPTIEMBRE: Entrega de dos copias de la tesis en la dirección de la Escuela de Enfermería, con la carta del tutor de que está lista para ser revisada por los lectores. Tiempo hasta las 10 am.

20 DE SEPTIEMBRE AL 03 DE OCTUBRE: Revisión por parte de los lectores del documento.

03 DE OCTUBRE: Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.

04 DE OCTUBRE AL 11 DE OCTUBRE: Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.

11 DE OCTUBRE: El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada. El alumno debe entregarla en la Dirección de la Escuela de Enfermería.

12 AL 25 DE OCTUBRE: Entrega del documento al filólogo para la primera revisión. Debe tener código oficial de filólogo reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.

26 de OCTUBRE AL 03 DE NOVIEMBRE: Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.

04 DE NOVIEMBRE: Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.

04 DE NOVIEMBRE AL 17 DE NOVIEMBRE: Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final.

17 DE NOVIEMBRE: Recoger las dos cartas del tutor avalando que el documento está listo para la defensa. Entregar una a la Dirección de la Escuela de Enfermería y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro.

17 DE NOVIEMBRE: Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.

18 DE NOVIEMBRE: Matricular la Defensa de Tesis.

17,18 Y 19 DE ENERO 2023: Defensa de tesis. Iniciando 8:30 am. Se detallan las horas posteriormente a cada postulante.

16 DE FEBRERO 2023: En horario de oficina, entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos CD identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para continuar el trámite correspondiente a su título.

Cartas

Carta 1. Solicitud de aprobación de tema de tesis



UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA
CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA DE ENFERMERIA.

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis

Nosotros(as), Leidy Ruth Segura Mora, con cédula N.º 1 1664 0909, y estudiante del programa de Licenciatura en Enfermería, respetuosamente sometemos a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación:

TEMA

Relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril- agosto 2022

DECLARACION DEL PROBLEMA

Ante la importancia de crear conciencia en la población universitaria de mantener un estilo de vida saludable que apunte a tener un índice de masa corporal asociado a un buen estado de salud, lo cual representa un bien muy valioso para la juventud. La Universidad Adventista de Centroamérica promueve un enfoque de salud integral tanto en el personal docente como en el estudiantado y representa una ventaja competitiva frente a otras instituciones por cuanto posee un campus verde, cuenta con áreas recreativas como gimnasio, áreas con máquinas para ejercitarse, plaza de deportes y otros espacios que coadyuvan a la adopción de estilos de vida saludables, tanto en universitarios como en el personal administrativo, educativo y académico.

Así mismo, existe suficiente evidencia científica para profundizar y dotar de las herramientas al estudiantado acerca de la necesidad de adoptar buenos hábitos de salud que promuevan la salud integral de la población y, de esa manera, erradicar enfermedades que afectan la salud de manera generalizada. Se pretende, con esta investigación, crear herramientas para sensibilizar a los estudiantes de Enfermería acerca de la proyección de una imagen saludable de su estilo de vida, porque no se justifica que los estudiantes vayan a descuidar su salud, pues se supone que las personas ven en el profesional de Enfermería un modelo. Por ende, es importante que los futuros profesionales de Enfermería desarrollen un estilo de vida saludable.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación del estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación de la prueba PEPS-1, abril-agosto de 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar las dimensiones del estilo de vida que presentan los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante la aplicación del cuestionario PEPS1, según las variables de interés.
2. Establecer el IMC de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, según la tabla de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO).
3. Relacionar el estilo de vida con el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, mediante el análisis de los resultados.
4. Elaborar/presentar un Webinar acerca de las estrategias para adoptar un de estilo de vida saludable en relación con el índice de masa corporal por parte de los estudiantes de la Unadeca a cargo del Dr. Reynaldo Sosa, en noviembre de 2022.

TUTORES SUGERIDOS

1- Marina Lopez Gonzalez

Telefono: 8853 8748

Correo: lmlopez2312@gmail.com

2- Rosa Elena Zuñiga Salazar

PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE POSGRADO

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

APROBADA

APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

Tutor Asignado Dra Luz Darina Lopez.

Lectores: 1. Dr. Carlos Pérez-Castell. 2. Dra Loreal Viquez

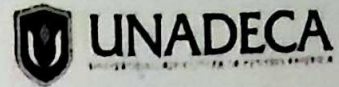
Agatha Carvajal Lizano.
Nombre - Presidente del Consejo Técnico



17 - Jun. 2022.
Fecha

Original: Oficina de Registro
Copias: Archivo de la Escuela
Estudiante
Tutor Asignado
Lectores

Carta 2. Aprobación de tesis



Estimada Ledy Ruth Segura Mora.

Estudiante Licenciatura en Enfermería

La escuela de enfermería de la UNADECA, le extiende un cordial saludo. Y le desea muchas bendiciones.

Quiero comunicarle que la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería, en revisión conjunta, valoro su anteproyecto de tesis, y acordó aprobar el tema:

"Influencia del entorno familiar en la salud integral de los estudiantes internos de UNADECA en el período abril-agosto 2022"

Debe incluir las correcciones anotadas en todo el documento, en caso de que hubiera.

El tutor asignado por la Comisión de Tesis es la Dra. Marina Lopez Gonzalez

Se adjuntando el cronograma para trabajo final de graduación, acorde con el Reglamento de Tesis Institucional, que incluye las fechas propuestas para la Defensa de Tesis.

De vital importancia:

- Cumplir completamente el cronograma del proceso de tesis.
- Acatar las sugerencias y recomendaciones del tutor, lectores y filólogo.

Todo esto con el fin único de que el documento esté listo, detallado y preparado, para su defensa.

Siempre deseándole el mayor éxito en este proceso.

Se despide, atentamente.


Dra. Agatha Carvajal Lizano.

Directora Escuela de Enfermería



+ 506 2436-3300

www.unadeca.ac.cr

1.5 km Norte de los Tribunales de Justicia, Alajuela

Carta 3. Aval de correcciones y observaciones por parte de los lectores

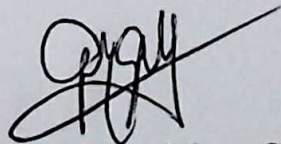
Alajuela, 11 de octubre de 2022

Doctora
Agatha Carvajal
Directora, Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Carvajal:

Con respecto a la tesis titulada "Relación del Estilo de vida con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril-agosto, 2022, a cargo de la alumna *Leidy Ruth Segura Mora*, cédula, N.º 1-1664-0909, cuyo número de camé universitario es el 180124, me permito comunicarle que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores de manera conjunta y ya está lista para hacer la entrega del documento al filólogo para la primera revisión según lo estipulado en el cronograma.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,



Licda Luz Marina López González
Tutora Asignada
Cédula No 2-341-195

Carta 4. Aval de la tutora tesis lista para lectores

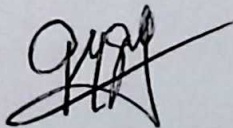
San José, 19 de septiembre de 2022

Doctora
Agatha Carvajal
Directora, Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Carvajal:

Con respecto a la tesis titulada "Relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril-agosto 2022", a cargo de la alumna Leidy Ruth Segura Mora, cédula N.º 1-1664-0909, cuyo número de camé universitario es el 180124 me permito comunicarle que la misma esta lista para ser revisada por parte de los lectores.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,



Licda. Luz Marina López González
Tutora Asignada
Cedula No 2-341-195

Carta 5. Aprobación por parte de la tutora lista para la defensa

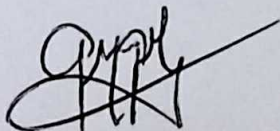
Alajuela, 20 de octubre de 2022

Doctora
Agatha Carvajal
Directora, Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Carvajal:

Por este medio me permito avalar que en calidad de tutora de la tesis Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería denominada “Relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril- agosto 2022”, a cargo de la alumna Leidy Ruth Segura Mora, cédula No 1-1664-0909, cuyo número de carné universitario es el 180124, que luego de realizar de manera conjunta los cambios y comentarios sugeridos por parte de los lectores y la filóloga, el documento ésta listo para la defensa por parte de la investigadora.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,



Lidia Luz Marina López González

Tutora Asignada

Cédula No 2-0341-0195

Carta 6. Aval de la Filóloga

CARTA DE REVISIÓN FILOLÓGICA

Heredia, Costa Rica, 18 de enero de 2023

Señores
Universidad Adventista de Centroamérica
Escuela de Enfermería
Presente

Estimados señores:

Luego de un respetuoso saludo, hago de su conocimiento que he recibido de la estudiante Leidy Ruth Segura Mora, el documento que lleva por nombre: *Relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril-agosto 2022*, para su revisión filológica.

Añado que he procedido a revisar los aspectos de forma, redacción, estilo y otros posibles vicios del lenguaje encontrados en el texto.

Por lo tanto, una vez incorporadas las correcciones recomendadas por parte de la interesada, expido esta carta de aprobación filológica, pues el documento, desde ese punto de vista, se encuentra listo para lo correspondiente.

Se despide, atentamente,

ANA GABRIELA PACHECO PADILLA (FIRMA)
PERSONA FÍSICA, CPF-01-1267-0380.
Fecha declarada: 18/01/2023 10:09:24 AM
Esta es una representación gráfica únicamente.
verifique la validez de la firma.

Filóloga
Lcda. A. Gabriela Pacheco Padilla
Código profesional Colpro: 82630
Camé Acfil N.º 0128

Índice de tablas

Tabla 1 Sexo del estudiantado de Unadeca	73
Tabla 2 Carrera matriculada estudiantes Unadeca	75
Tabla 3 Índice de masa corporal según categoría de peso	77
Tabla 4 Dimensión saludable, no saludable de los estudiantes	79
Tabla 5 Estilo de vida general de los estudiantes.....	82
Tabla 6 Estilo de vida de los estudiantes según su IMC.....	84
Tabla 7 Dimensión “nutrición” de los estudiantes de Unadeca	86
Tabla 8 Dimensión “actividad física” de los estudiantes de Unadeca	89
Tabla 9 Dimensión “salud con responsabilidad” de los estudiantes Unadeca.....	92
Tabla 10 Dimensión “manejo del estrés” de los estudiantes de Unadeca	96
Tabla 11 Dimensión “relaciones interpersonales” de los estudiantes de Unadeca	99
Tabla 12 Dimensión “crecimiento espiritual” de los estudiantes de Unadeca	102
Tabla 13 Edad de los estudiantes de Unadeca	106

Índice de gráficos

Gráfico 1 Sexo del estudiantado Unadeca.....	74
Gráfico 2 Carrera matriculada estudiantes Unadeca	76
Gráfico 3 Índice de masa corporal según categoría de peso	78
Gráfico 4 Dimensiones saludables, no saludables de los estudiantes.....	80
Gráfico 5 Estilo de vida general de los estudiantes.....	83
Gráfico 6 Estilo de vida de los estudiantes según su IMC	85
Gráfico 7 Dimensión “nutrición” de los estudiantes de Unadeca.....	87
Gráfico 8 Dimensión “actividad física” de los estudiantes de Unadeca	90
Gráfico 9 Dimensión “salud con responsabilidad” de los estudiantes Unadeca	93
Gráfico 10 Dimensión “manejo del estrés” de los estudiantes Unadeca.....	97
Gráfico 11 Dimensión “relaciones interpersonales” de los estudiantes de Unadeca...100	
Gráfico 12 Dimensión “crecimiento espiritual” de los estudiantes Unadeca.....	103