

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN
DEPORTISTAS NO PROFESIONALES DE DOS
GIMNASIOS DE LA CIUDAD DE TRUJILLO”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Gonzalo Sebastian Arrestegui Urrunaga

Asesor:

Mg. Arturo Francisco Orbegoso Galarza

0000-0003-1805-8916

Trujillo - Perú

JURADO EVALUADOR

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | EDWAR ISIDRO SANCHEZ ALVAREZ | 40844721 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|---|-----------------|
| Jurado 2 | TANIA GUADALUPE VALDIVIA MORALES | 40026059 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|-------------------------------------|-----------------|
| Jurado 3 | ROMY ANGELICA DIAZ FERNANDEZ | 18180326 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada principalmente a mis padres, mi hermano y mi abuela, quienes son mi apoyo incondicional y motor en todo momento, a quienes les debo cada logro alcanzado y meta trazada.

Así como a mis compañeros y a mis docentes ya que, sin su acompañamiento a lo largo de mi formación, no sería el profesional en el que me estoy convirtiendo día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres: Jorge y Teresa, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer siempre en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradezco a mis docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial a la Directora Romy Díaz, quien guía y apoya en este camino a nosotros los futuros profesionales de nuestra hermosa carrera.

Tabla de contenido

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| JURADO CALIFICADOR | 2 |
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| TABLA DE CONTENIDO | 5 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 6 |
| RESUMEN | 7 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 8 |
| 1.1. Realidad problemática | 8 |
| 1.2. Formulación del problema | 19 |
| 1.3. Objetivos | 20 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 22 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS | 27 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 33 |
| REFERENCIAS | 36 |
| ANEXOS | 44 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Porcentaje global del estilo de vida saludable en deportistas no profesionales. | 26 |
| Tabla 2: Nivel de Condición, Actividad Física y Deporte en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales. | 27 |
| Tabla 3: Nivel de Recreación y manejo del tiempo libre en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales. | 28 |
| Tabla 4: Nivel de Autocuidado y cuidado médico en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales | 29 |
| Tabla 5: Nivel de Hábitos Alimenticios en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales. | 30 |
| Tabla 6: Nivel de Sueño en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales. | 31 |

RESUMEN

La investigación titulada “Estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo”, tuvo como objetivo general determinar las características de los estilos de vida saludables en deportistas no profesionales y a las dimensiones de estas para lograrlo como objetivos específicos.

El presente trabajo es de tipo básico (simple) y diseño no experimental. La muestra está conformada por 103 deportistas no profesionales, quienes fueron seleccionados de forma probabilística. Además, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento para recolectar datos fue el “Cuestionario de Estilos de Vida Saludable por Salazar y Arrivillaga (2005) y adaptada al contexto local por Lita Palomares Estrada (2014).

Los resultados hacen concluir que la adherencia a un estilo de vida saludable se encuentra dirigida por una serie de factores que la facilitarán y otros que dificultarán el logro de la misma. Esto significa que existen grupos que requerirán mayor o menor esfuerzo para conseguirla. Los resultados obtenidos indican que las dimensiones de condición, actividad física y sueño son aquellas que dificultan mantenerlos de manera constante. Asimismo, los hábitos alimenticios, recreación y el autocuidado son los más practicados por los deportistas que se encuentran en un nivel saludable.

PALABRAS CLAVES: características, deportistas, estilo de vida y saludable.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Es evidente y demostrable que la práctica de ejercicio físico, así como una nutrición balanceada y tener un descanso apropiado, aportan de manera significativa a la salud de las personas (Warburton, 2009, Warburton, Nicol, y Bredin, 2006, p.801) a nivel fisiológico, (Paffenbarger, Hyde, y Wing, 1990, p.33) reduciendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad, índices altos de colesterol, presión arterial, etc.; y que a su vez están asociadas al confort psicológico (Balaguer, Castillo, y Duda, 2008; Brown, 1990, p.125). Una serie de investigaciones como estas también muestran a las personas físicamente activas como más propensas a adaptar comportamientos saludables y en menor riesgo de adquirir conductas dañinas para la salud, en comparación con personas sedentarias.

Se le conoce como “Estilo de Vida Saludable” a la inclusión de ejercicio continuo (3 – 5 veces por semana), una ingesta de alimentos balanceada según los requerimientos calóricos y nutritivos de la persona y un descanso de entre 6 a 8 horas según recomendaciones de la propia OMS (2020). Estas aportaciones a la salud de las personas que logran implementarlas en su vida diaria son sabidas, pero es de menor conocimiento cómo mantenerlas en el tiempo, quizás porque esto conlleva un mayor esfuerzo y requiere de un conjunto de factores en armonía para ser perdurables, los cuales no siempre se encuentran en equilibrio y, como dato relevante, están más implicados de lo que remotamente se creía como veremos más adelante. Podemos observar bajo cifras que en realidad la población mundial presenta un bajo índice de actividad física a pesar de conocer estos beneficios pues, según la Organización Mundial de la Salud (2020) “más de una cuarta parte de la población adulta mundial (1.400 millones de adultos) no alcanza un nivel suficiente de actividad física. Asimismo, alrededor de una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres no realizan suficiente ejercicio para mantenerse sanos” y estos datos no han mejorado desde el año 2001 según la misma entidad, incluso la cantidad de inactivos se ha incrementado en los países que registran mayores ingresos económicos. Además, recabando las “Conclusiones del Informe del Mercado de las Instalaciones Deportivas de MAS” (2018) los centros de entrenamientos (CE) en España registraron en ese año una tasa de un 8,1% de personas

desertoras en los CE, dos puntos más en la taza que se registró un año antes que era de 6,5%, un dato por otra parte muy similar al señalado por el Informe de MAS en 2016. Esto quiere decir que las personas inscritas incluso por propia voluntad llegan a presentar una tasa de abandono muy grande, esto por diferentes factores que no permiten su adherencia únicamente al entrenamiento.

Estas son cifras poco reconfortantes y que a través del tiempo incluso, van en aumento hacia el sedentarismo, por tanto, si bien los números no apoyan a las personas “activas” se puede inferir que no es una decisión ni un camino fácil de tomar o no existe la suficiente información al alcance de cómo lograr adaptar un mejor estilo de vida, que requerirá en mayor o menor medida salir de la zona de confort y cambiar rutinas arraigadas por años para conseguir resultados estéticos, de rendimiento o de salud.

En nuestro país, se han hecho diversos estudios como el de “Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2” (Medina; Castillo, 2018) de la Universidad San Martín de Porres que menciona una serie de hallazgos en la población, los cuales hablan de dos tipos de personas; uno es el que incluye a las que, por propia voluntad buscan mejorar sus condiciones vitales, como el cambio en su alimentación, práctica de ejercicio constante, evitar sustancias psicoactivas en lo posible, etc. Además, estos hábitos deben ir de la mano con su rutina y preferencias, pues si esto no es así, será muy poco probable que sea sostenible en el tiempo (lo cual nos lleva a plantearnos el tema de estudio) por lo que estas personas, a pesar de ser aparentemente el más motivado, un porcentaje de ellas renuncia a sus objetivos planteados. Ahora bien, el otro grupo comprende a la parte de la población que, se encuentra atravesando alguna enfermedad o tema de salud como puede ser el aumento del índice glucémico (diabetes) o que sus niveles grasos, falta de cuidado en la alimentación y descuido constante de su salud recaen en un estado que puede ser sobrellevado únicamente con un cambio real en los hábitos, es lo que los lleva a realizar una serie de conductas diarias para poder contrarrestar el desbalance que su cuerpo está generando. Es por ello que en el Perú se considera que “la falta de adherencia a estilos de vida saludable es un problema importante para el manejo de la Diabetes y otras enfermedades de este tipo. El aumento del índice glicémico eleva la probabilidad de la no adherencia en personas en edades tempranas detectados con esta enfermedad, los cuales mostraban una carencia o complicaciones en

algunas áreas en común: disfunción familiar, familias no nucleares, mal control glicémico, depresión, complicaciones y no recibir orientación de estilos de vida saludable” (Gamarra Contreras M. y Márquez Gamarra I., 2018. p. 4).

La relevancia en nuestra localidad sobre estos temas, recae en una población que no encuentra un equilibrio entre costumbres arraigadas por años con hábitos cuestionables para mantener el peso ideal, niveles grasos bajos, índices hormonales regulados o estética corporal deseada; cualquiera sea el objetivo, muchas veces la sobre información inverosímil o falta de conocimiento, crean una consciencia colectiva errada de lo realmente nutritivo y favorecedor para la salud. En el 2019 el doctor Rodríguez Abad J. menciona en su artículo que “es muy importante que los ciudadanos dispongan de referencias fiables y más precisas para tomar decisiones diarias respecto al tipo de alimentos a ingerir, por ejemplo, a través de los octógonos recientemente implementados en el país”.

Entonces, la deserción en el entrenamiento, en la dieta o la “imposibilidad” de poder mantener este ritmo de vida son tan comunes en muchas partes del mundo, que pasan como un fallo habitual y que pueden buscar tener éxito la siguiente vez; y es verdad, se puede empezar cuantas veces sea necesario pero el problema es que se le atribuyen las causas a factores más “evidentes” como la falta de fuerza de voluntad para mantener un régimen de entrenamiento o nutrición, la falta de tiempo, de dinero, dolores, gustos (factores extrínsecos) etc. incidiendo en errores repetitivos y creando así un círculo vicioso que inicia cada cierto periodo ligeramente motivado. Sin embargo, como veremos en este estudio, el origen o los desestabilizantes son intrínsecos en su mayoría y afectan a la persona desde los pensamientos negativos o pesimistas, hasta la distorsión de la realidad que no permiten un cambio de conducta hacia la adaptabilidad de nuevos hábitos. Todo cambio va a estimular a salir de la zona confort habituada, en este caso a personas acostumbradas a baja intensidad de movimiento y quizás cierta desinformación de la calidad de alimentos más aprovechables para el cuerpo, esta última una realidad donde se cree muchas veces que las restricciones extremas son necesarias para lograr un cambio y por ello no se inicia en el camino o se desiste al poco tiempo. Caracuel J., Arbinaga F., Montero J. (2010) en su estudio “Perfil Socio – deportivo de dos tipos de usuarios de gimnasios” encontró que las personas que no practican de manera profesional un deporte, tienden a cumplir la dieta unas 2 o 3 veces por semana pues mencionan que “no es fundamental en su cambio” o simplemente “no es

sostenible en su cotidianidad y/o preferencias” (p.270). No obstante, la revista científica digital Veritas Intercontinental (2022) afirma que la alimentación en personas que practican actividad física se enfocará en aportar y recuperar la energía y nutrientes para mantener y/o regenerar tejidos (musculares). Así es como el organismo usa como base a la alimentación y especialmente el tipo de esta para tener un rendimiento óptimo, sobre todo cuando se está generando altos gastos calóricos al generar mayor movimiento en el día a día, se necesitará un régimen especial y mejores nutrientes para alcanzar compensar los niveles de energía invertidos en cada actividad, es una reposición y funcionamiento constante que debe ser reforzado permanentemente.

Entonces, se puede establecer como factor sustancial la “constancia” para conseguir resultados eficaces y óptimos, ya que al realizar estas conductas persistentes por un periodo de tiempo, las metas trazadas serán visibles mucho más rápido, así como una mejor y más cómoda adaptación a estos nuevos comportamientos (El Farmacéutico, 2016), evitando así también el llamado “efecto rebote” causado por privaciones excesivas o planes que no se adaptan al modo de vivir y a todo este proceso de asimilación que se le conoce como “adherencia al plan”. Por todo ello, adquirir nuevos hábitos, sea por elección propia o por necesitar contundentemente de sus beneficios, no es una tarea sencilla pero necesaria si queremos sentir y palpar los efectos de los mismos, encontrar un balance y poder disfrutar de mayor salud física y mental. Incluso se ha demostrado que, las personas que mantienen este balance son menos propensas a querer abandonar el ejercicio o la “dieta”; pues va mucho más allá de ir al gimnasio para lograr la hipertrofia muscular o la resistencia durante el ejercicio cardiovascular para perder peso/grasa; incluso se torna más complejo al complementarlos con un régimen nutricional adecuado sin llegar a ser excesivamente rigurosos y/o restrictivos para personas que se plantean una meta física durante un tiempo determinado. Ya que se habla de personas con rutinas comunes asistentes a centros de entrenamiento y que aparte de ello no pueden dejar de lado responsabilidades, trabajo, funciones, relaciones, sueños, metas y demás placeres que nos identifican como seres humanos; hablamos de personas que con todos estos aspectos en su vida, disfrutan y son capaces de preparar comidas nutritivas alineadas con sus objetivos, tomarse un tiempo para ejercitarse durante la semana y descansar lo suficiente para recuperar correctamente ese desgaste, sintiéndose bien y hasta mejor luego de concretarlo.

Entramos a hablar entonces de un concepto esencial que resume todas estas características y que es pieza clave para diferenciar entre personas que llegan a conseguir los resultados y las que se quedan en el camino o no logran concretarlos al 100% por diversas variables, hablamos del término “adherencia” y los pilares para conseguirla.

La palabra viene del latín adhaerentia y significa “cualidad del que se pega”, viene del prefijo ad- (hacia), haerere (pegar), -nt- (agente, el que hace la acción), más el sufijo -ia (cualidad) (Etimologías de Chile, 2022). Asimismo, la RAE (2014) la define como la “resistencia tangencial que se produce en la superficie de contacto de dos cuerpos cuando se intenta que uno se deslice sobre otro”, esto en términos de física, infiriendo una fricción de dos cosas, es decir que vayan de la mano y perduren de esta manera. El Gran Diccionario de la Lengua Española, Larousse (2016), precisa el término como “la unión de cosas que se pegan unas con otras, un enlace o conexión que se añade o complementa algo”; en estos casos la complementariedad de adaptar un estilo de vida balanceado disfrutando de la misma y cumpliendo con objetivos de rendimiento o cambios físicos específicos y realistas. Entrando más en contexto, a partir de la definición dada por la American Psychological Association (2022), en esta investigación se propone a la adherencia a un estilo de vida saludable como la capacidad de un individuo para ajustarse a un régimen deportivo, actividad física y/o conductas saludables según lo delineado por un especialista y/o entrenador. Donde influyen factores externos como el conocimiento sobre los métodos y herramientas, la disponibilidad y capacidad para obtenerlos y los sistemas sociales o culturales que apoyarán su aceptabilidad. Mientras que, en los factores internos influye la convicción en la eficacia del proceso, el impacto al cambio del mismo y la capacidad de la persona para el cumplimiento de las instrucciones dadas por el monitor o especialista.

Asimismo, podemos darnos cuenta que el concepto tampoco es muy consistente o tomado en cuenta para implementar en planes nutricionales, de ejercicios o ambos que es lo esencial; sin embargo para Gottau G. (2018) es “el factor más importante para la pérdida de peso o para cualquier otro resultado anhelado que requieran de entrenamiento y balance energético, en base a ella (la adherencia) se proveen los recursos para prolongar en el tiempo hábitos de una vida más sana, por el contrario de alternativas restrictivas e inflexibles que atentan contra la tranquilidad mental o vida social pues, demandan un verdadero sacrificio y prohibiciones que no generan adherencia pero que suenan como “efectivas” durante un

período”. También, como se ha demostrado en el estudio “Weight loss intervention adherence and factors promoting adherence: a meta-analysis” de la revista Obesity (2016) en los que este tipo de regímenes son contraproducentes a largo plazo, pues generan adaptaciones metabólicas que son consecuencia del ya mencionado “efecto rebote”, que no es más que la recuperación de peso, grasa y a veces es hasta mayor que en un inicio.

Se valúa a la adherencia como uno de los pilares de la salud basada en la actividad física, ya que se entiende que con la práctica regular de la misma se pueden llegar a obtener las garantías acerca de sus beneficios (Márquez S., 2004, p.288). “Se trata de lograr un enlace o conexión, por lo que, si hablamos de adherencia a una dieta podemos describir la misma como la capacidad de sostener comportamientos o patrones de alimentación en el tiempo, de incorporarlos como propios, de lograr un vínculo con ellos o lo que sería igual, de transformarlos en algo habitual” (Gottau, 2018). En este mismo estudio titulado “¿Por qué cuesta tanto mantener el peso perdido?” también se recalca al régimen alimenticio como “uno de los principales problemas en las personas para alcanzar sus objetivos físicos, pues para el ser humano es una parte esencial desde lo más primitivo como necesidad básica, hasta lo social” donde precisamente la presión del entorno o las reuniones comunes donde no es habitual que el buffet sean alimentos poco calóricos, ni con un alto índice de nutrientes, es uno de los principales detonantes para sostener el plan. Es desgastante estar pensando en lo que se llevará a la boca luego de una sesión de ejercicio, pues es más fácil muchas veces entrenar por 1 a 2 horas que controlar lo que se ingiere el resto del día, esto no quiere decir que el entrenamiento sea la parte fácil para todo el mundo, pero el periodo de tiempo más largo durante el día es donde una serie de pensamientos y necesidades arraigadas aparecen para buscar ingerir más y diferentes alimentos dulces o grasos que le generan al cerebro la activación de un sistema de recompensa inmediato a través de dosis de dopamina y serotonina, encargadas de asociar sensaciones placenteras y regular el estado de ánimo hacia el bienestar, son tan comunes y fáciles de saciar al instante con esta clase de comidas pero a la vez, contraproducentes tanto para alcanzar objetivos en la pérdida de peso, como para la salud en general.

“La relación con la alimentación emocional se define como aquellas conductas influenciadas por las emociones y estados de ánimo de las personas, en las que se utiliza una dieta o se consumen determinados alimentos para paliar procesos psicológicos, como por

ejemplo, la ansiedad.” (Aesthesis Psicólogos Madrid, 2018). Es por una de las razones que esta investigación busca una descripción de los múltiples estudios que existen acerca de los aspectos más influyentes de la psicología en el deporte, la alimentación, el correcto descanso y las consecuencias de la misma en la adherencia para lograr un estilo de vida balanceado y saludable tanto física, como mentalmente. Por otro lado, también es necesario conocer los desencadenantes que podrían incidir en las personas que iniciaron en este proceso pero que no pudieron sostenerlo en el tiempo, conoceremos que muchas veces las causantes no son únicamente la fuerza de voluntad o la capacidad extrínseca (economía, tiempo, gustos, etc.) de sostener un plan sano, de qué manera y en qué medida la gestión de las emociones y la psique son influenciadores para el éxito o deserción interferida.

Asimismo, respecto al estado de equilibrio hay que tener muy en cuenta al sistema límbico como principal regulador de las emociones y el estado de ánimo, pues a la hora de plantear objetivos físicos nadie duda de la importancia del entrenamiento o la dieta en estos casos, pero la figura de los aspectos mentales es esencial para lograr la participación continua y mantenimiento de diferentes y mejores hábitos.

“La motivación es un elemento clave para lograr el compromiso y la adherencia al ejercicio, ya que es el más importante e inmediato determinante del comportamiento humano” (Iso-Ahola y St.Clair, 2000, p.10), pues lo despierta, le da energía, lo dirige y lo regula (Roberts, 2001). Es, por tanto, un mecanismo psicológico primordial que conduce la dirección, intensidad y persistencia de la conducta (Moreno, Cervelló y González-Cutre, 2007). Un estudio en Medellín, Colombia por Arias M. y Sanclemente Y. (2014) determinó que, tanto varones como mujeres tuvieron como factores motivacionales principales a la “Salud” y el “Placer” para la adherencia a la actividad física, lo cual indica como motivos un producto de incentivos intrínsecos. Además, los deportistas intrínsecamente motivados participan en su actividad diaria por sentimientos de diversión, interés y satisfacción que son inherentes a la actividad. Lo contrario ocurre con deportistas extrínsecamente motivados, quienes realizan el deporte y mantienen el régimen por las consecuencias de los mismos, consecuencias que están separadas de dicha actividad, ya que ésta no se percibe como reforzante por la misma (López y Márquez, 2001; Salguero, 2003). Otro estudio acerca de este estado interno por Gaxiola, M. I. B., & Armenta, M. F. (2016) refuerza que las personas que tienen motivaciones internas hacia la actividad física tienen mayor adherencia a este

hábito respecto a las personas que tienen motivaciones externas (Ryan et al., 1997). Esto nos lleva a cuestionar si el tema de la disciplina puede ser manejada de manera automática por simple goce de la actividad y la alimentación sana o si se deben cumplir una serie de condiciones para cumplirlas, pues si bien algunas personas lo hacen porque realmente disfrutan (motivación interna), logrando convertirlo en una rutina sin complicaciones, otras por más que deseen alcanzar objetivos físicos similares desisten por dificultades de tipo mental o constancia en el proceso.

Estudios enfocados a las motivaciones de salud en centros de entrenamiento (Borges-Silva, Prieto-Vaello, Alias, & Moreno-Murcia, 2015; Vallerand, 2007; Vallerand, 2010) han demostrado que la motivación intrínseca tiene consecuencias frente a escenarios ideales. “Estas consecuencias favorecen a la aparición de patrones contextuales y globales más positivos como el placer, el interés, el esfuerzo, la total inmersión en la actividad, la ejecución eficaz o la intención de continuar practicando” (Borges, 2016, p.51).

Entonces, teniendo en cuenta a la motivación, y más importante desarrollarla de manera interna, como el principal regidor de la conducta persistente para lograr adaptar diferentes hábitos; en el contexto de esta investigación, se describirán los factores psicológicos principales que involucran a la misma para lograr conseguir la anhelada adherencia al plan de entrenamiento y a la dieta.

Y es que existen una amplia cantidad de factores y teorías que podrían incidir en las decisiones y la conducta innata de las personas frente a mantener hábitos saludables de manera consistente. Gonzáles M., Salguero A. y Márquez, S. (2011) en su estudio sobre “Autodeterminación y adherencia al ejercicio: estado de la cuestión” cita una de las teorías más interesantes y amplias que intentan explicar estas interrogantes, la SDT (Self Determination Theory) (Deci y Ryan, 1985), “la cual analiza el grado en que las conductas humanas son volitivas o auto-determinadas, es decir, el grado en que las personas realizan sus acciones al nivel más alto de reflexión y se comprometen en las acciones con un sentido de elección” (Moreno J.; Martínez A.; 2006, p.12), contribuyendo al nivel de compromiso orientado a los objetivos, en este caso, al mejoramiento y adaptación de hábitos. La SDT se basa en cuatro mini teorías que comparten la meta-teoría organísmica – dialéctica y el concepto de “necesidades psicológicas básicas”, a partir de las cuales asume a los seres humanos como organismos en búsqueda del crecimiento y desarrollo activo con tendencias

innatas hacia ello, a implicarse de la mejor manera posible a su entorno y esforzándose por dominar desafíos continuos, integrando sus experiencias de forma coherente a su elección (Moreno J.; Martínez A.; 2006). “Esto quiere decir entonces que, si sus conductas se dan voluntariamente, se favorecerá la calidad de la implicancia y el bienestar, pero si por el contrario, el ambiente actúa de forma controladora, esta tendencia innata se verá frustrada y se desarrollará el malestar” (Ryan y Deci, 2002, p.542). Partiendo de ello, la teoría refiere que la autodeterminación motivada se desarrolla más profundamente en la persona, bajo 3 pilares: cuando interaccionan de manera competente con su entorno (deseo de relacionarse de forma eficaz con el ambiente), se sienten autónomas (deseo de elección y de ser es el iniciador/a de las propias acciones) y relacionadas con los demás (sentimiento de conexión con otros y ser respetados por sus acciones), “competencia, autonomía y relación” respectivamente, así la satisfacción de estas necesidades es esencial para el desarrollo de la motivación (Deci y Ryan, 1985) y del bienestar psicológico (Ryan y Deci, 2000b). En el campo del deporte, la motivación es producto de un conjunto de variables sociales, ambientales e individuales que definirán la elección, la intensidad, la persistencia y/o adherencia en la actividad física y el rendimiento que se consigue en la realización de la misma (López y Márquez, 2001, p.64).

Es por ello que, esta teoría asume a la autonomía como elemento esencial para lograr un estado motivacional óptimo, donde los factores sociales favorecen a la percepción de actuar con un sentido volitivo y no bajo presión que significará disminución de la capacidad y el deseo por realizar la acción por más tiempo. En el campo del deporte, para evaluar los climas motivacionales se utilizan variables que influyen a partir de las figuras de autoridad, como puede ser el entrenador y el apoyo que este le da a la autonomía del sujeto, ofreciéndole la información apropiada y significativa para lograr los resultados, pero a la vez dándole la oportunidad de elección frente a las preferencias y sentimientos de hacerlo por voluntad propia del entrenado (Adie, Duda, y Ntoumanis, 2008, p.190). Deci E. (1971) también encontró que al ofrecer recompensas extrínsecas por comportamientos deseables o metas cortas alcanzadas, minaba la motivación intrínseca a medida que se interesaban menos por ella, ya que finalmente, la actividad intrínsecamente motivada es controlada por recompensas externas, lo que socava su autonomía. La orientación hacia ella incluye a las

personas con alto grado de capacidad de elección, iniciación y regulación de la conducta basándose en sus intereses y metas reales, lo cual aumenta al locus control interno. Mientras que, quienes presentan una orientación impersonal suelen asumir que son incapaces de moldear su conducta o son dependientes de algún agente externo para conseguir los resultados, ya que perciben las tareas como algo complicado, lo cual está relacionado a sentimientos depresivos o altos grados ansiógenos. (Moreno y Martínez, 2006)

La competencia o también llamada motivación centrada en la efectividad (Harter, 1978), contempla como necesidad básica la búsqueda de impactar significativamente con el entorno donde se manifiesten resultados positivos o cercanos al objetivo, que la persona contemple el sentimiento de eficacia y control del resultado. “Cuando se da a los que inician en el ejercicio físico mayor control y autonomía dentro del ambiente de la actividad, es probable que la motivación intrínseca aumente” (Deci y Olson, 1989; Deci y Ryan, 1985). Se sostiene en pocas palabras que, los individuos realizan un comparativo social, se sentirán más o menos competentes según los resultados que obtengan otros en su mismo campo. “El hecho de considerar que se dispone de suficiente confianza para conseguir el objetivo incrementa la posibilidad de que el individuo se involucre y persevere en conseguir aquello que desea” (Puig Pérez S.; Aliño Costa M.; Duque Moreno A; 2020). No obstante, la SDT propone que los sentimientos de competencia pueden ser retroalimentados por otros intentos, centrándose en el crecimiento personal y el control de una habilidad en concreto, más que en la comparación social (Ntoumanis, 2001).

Con ello podemos inferir la importancia de centrar la atención del proceso en una tarea para mejorar este factor en la adherencia, y no en los resultados específicamente, pues la persona no estará enfocada en recibir una recompensa o una retroalimentación determinada final, lo que hace que lo perciba como acciones controladoras y con poca autonomía. Por tanto, la diferencia radica en la percepción que la persona tendrá sobre la recompensa y no en recibirla únicamente como consecuencia de sus acciones.

Asimismo, la necesidad de relación hace referencia a sentir que los demás pretenden y tienen un vínculo auténtico con uno mismo y experimentar auténtica satisfacción con el mundo social. Esta necesidad se define a través de dos dimensiones, sentirse aceptado e

intimar con los demás (Ryan, 1991). Investigaciones recientes han demostrado mínima pero positiva correlación entre las relaciones de jóvenes en programas o clases de ejercicio físico y los niveles de autodeterminación involucrados (regulación identificada, integrada y motivación intrínseca). (Salselas, González-Boto, Tuero, y Márquez. 2007) Los programas de actividad física y deportiva tienden a generar estos espacios favorables para satisfacer las necesidades de relaciones sociales, pero a la vez también contribuir a desistir si en caso el individuo no percibe el mejor entorno.

Existe cierto vacío en los estudios referentes a este factor en comparación con la autonomía o la competencia (Allen, 2006). Por lo que también se infiere que tiene una menor influencia sobre la motivación intrínseca, aunque si desempeñan un papel en ella de cierta forma (Deci, y Ryan, 2000). Si bien se asocia con la motivación extrínseca, según la teoría de la integración orgánica, las conductas pueden llegar a ser internalizadas cuando su necesidad básica de sentirse cohesionado con su entorno social está bien adaptada (Bryan y Solmon, 2007). “Por todo ello, podemos concluir que el ambiente puede favorecer o disminuir la motivación en búsqueda de satisfacer las necesidades psicológicas de autonomía, competencia y relación” (Hassandra, Goudas y Chroni, 2003; Ryan y Deci, 2000) y a su vez a la facilidad de concretar la adherencia a nuevos hábitos.

A grandes rasgos podemos decir que la motivación intrínseca facilitará el disfrute de la actividad física y por ende el apego a las mismas. Ryan, Frederick, Lepes, Rubio, y Sheldon (1997) encontraron que la adherencia a los programas de ejercicio en su mayoría se asociaba con motivos de goce y el nivel de competencia, contrario a los motivos relacionados con la apariencia física (extrínsecos) que se creía antes. Por ello, hay una necesidad inminente de integrar la información y resultados de las investigaciones para lograr acercarse a la verdad a pesar de las limitaciones con las que cuentan estos estudios (Hong, Hughes y Prohaska, 2008).

Es evidente también la facilidad para algunos de iniciar un programa y la dificultad de mantenerlo también, visto de esta manera el deporte es como seguir una dieta o dejar algún vicio, las personas intentan mejorar un hábito que afecta negativamente a su salud, influido por distintos factores, de índole personal, ambiental o programático (Márquez, Vives, y Garcés, 2010). Las investigaciones que existen hasta ahora, mayormente de corte descriptivo, no han podido explicar y/o predecir el fenómeno hasta el punto de diseñar

intervenciones que ayuden a cambiar patrones de comportamiento en la población y, por ende, obtener resultados en cuanto en la salud. Incorporar el deporte como un estilo de vida de las personas, consolidando y guiando en la persistencia de la misma, puede facilitar la promoción e incluso la mejora de la salud hacia otros niveles (De Andrade et al., 2006).

Según el médico Limeño Juan Jorge Rodríguez Abad (2019) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, “practicar un estilo de vida saludable es de responsabilidad individual y de decisiones diarias, influenciadas por determinantes como aspectos psicológicos y sociales (familia, colegio, trabajo), factores económicos (carga impositiva), aspectos regulatorios, medios de comunicación, entorno y ambiente.”

La justificación en este estudio descriptivo, recae en la información inconcreta y la falta de importancia que muchas veces se les da la necesidad de integrar dimensiones para los mejorar hábitos en general, teniendo en cuenta las cifras mencionadas; ciertamente en el contexto nacional existen dudas para tomar consciencia y saber de qué manera se pueden implementar los estilos de vida saludables, por voluntad y/o necesidad, para mejorar o empezar a generar cambios. Las motivaciones consciente e inconsciente son esenciales para apegar a estos saltos fuera de la zona de confort; este estudio pretende describir desde las características esenciales para obtener cambios en la conducta y los factores que aportan a la misma para que puedan ser aprovechadas y reguladas por cualquier tipo de persona que desee o necesite un cambio en su vida.

A nivel metodológico, esta investigación tiene como fin ahondar en las diversas variables o dimensiones involucradas en la predictibilidad de las personas a moldear su estilo de vida y cohesionarlo con actividades que ayuden a cumplir con objetivos físicos deseados que, si bien han sido estudiados desde la perspectiva de los beneficios y las aportaciones que brindan, los resultados e información sobre factores que puedan incidir en la capacidad de éxito y la prevalencia de estos hábitos, es escasa, por ello se busca facilitar estos datos a través de la síntesis de un conjunto de diversas investigaciones específicas que involucran a los factores determinantes.

Con este trabajo se busca aportar al conocimiento sobre caminos más claros y a la vez viables que faciliten a las personas, poder construir un adecuado estilo de vida del cual se sientan sanos y en equilibrio, gozar de buena salud física y mental, para conocer los mecanismos que ayudarán a utilizarla como componente para lograr sus objetivos, teniendo en cuenta los factores influyentes tanto en el inicio, desarrollo pero sobre todo, la adquisición y perdurabilidad de estos nuevos hábitos.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las características de los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar las características de los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir la característica de la condición, actividad física y el deporte en los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.
- Describir la característica de la recreación y manejo de tiempo libre en los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.
- Identificar la característica del autocuidado y cuidado médico en los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.

Estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de dos gimnasios de la ciudad de Trujillo.

- Identificar la característica de los hábitos alimenticios en los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.
- Describir la característica del sueño en los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo Básico, lo cual refiere a la ciencia pura, encargada de la búsqueda del conocimiento de los fenómenos, su descripción, explicación y predicción. En esta se va indagando y descubriendo los principios generales que rigen los fenómenos. (Sánchez Carlessi H., Reyes Romero C., Mejía Sáenz K. 2018)

2.2. Diseño de investigación:

Diseño no experimental. Según Sánchez, Reyes, Mejía (2018) este se define como “Metodología que no manipula las variables directamente, sólo las describe y analiza tal cual se presentan en la realidad. Solo se llega al control estadístico, por tanto, su validez interna es menor en comparación con la metodología experimental” (p.87). Asume el siguiente diagrama:

m → o

Donde:

m = Muestra del estudio

o = Estilos de vida saludable

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población:

La población estuvo conformada por 141 deportistas no profesionales de la ciudad de Trujillo.

a) Criterios de inclusión

Todo deportista no profesional inscrito en algún centro de entrenamiento en la ciudad de Trujillo; con una actividad física de al menos 6 horas por semana y con 6 meses como mínimo de manera constante.

b) Criterios de exclusión

Todo individuo que practique deportes de manera profesional o que, por el contrario, realicen actividad física periódica o menor a 3 veces por semana.

2.3.2. Muestra:

De acuerdo a la fórmula descrita por el autor de la prueba, se requieren 103 sujetos como mínimo para determinar la muestra. La población en esta investigación está conformada por 103 deportistas no profesionales entre 18 – 60 años de edad (Anexo 1).

2.3.3. Muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo probabilístico simple, donde todos los elementos tienen probabilidades idénticas de ser seleccionados para formar parte de la muestra.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnica: Para la medición de la variable en la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta. Mediante esta técnica se obtienen datos de manera estandarizada, brindando las mismas instrucciones y haciendo las mismas preguntas a cada individuo (Behar, 2008, p. 62).

2.4.2. Instrumento: Para este trabajo se utilizó el cuestionario. “El cuestionario consiste en una serie de ítems, para diferentes mediciones sobre las variables y aspectos que interesan cuantificar en una investigación o evaluación” (T. García, p.2)

Ficha Técnica

Nombre: Cuestionario de estilos de vida saludables

Autor: Salazar y Arrivillaga (2005)

Adaptación: Lita Palomares (2014)

Administración: Individual y grupal

Edad: Adultos

Significación: Mide las características que avalan según definiciones objetivas a los estilos de vida saludables considerando: la condición, actividad física y deporte

(4); la Recreación y el tiempo libre (6); Autocuidado y cuidado médico (8); Hábitos alimenticios (18), Sueño (6).

Descripción: la prueba consta de 42 ítems, los cuales deben ser respondidos en una escala 4 de Likert:

- 0. Nunca
- 1. Algunas veces
- 2. Frecuentemente
- 3. Siempre

Calificación: La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Interpretación: Según Br. Carmen Rosario Ramón Aspajo en su estudio “Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017” propone la siguiente tabla de interpretación:

| | NO SALUDABLE | SALUDABLE |
|--|-------------------------|------------------|
| Condición, actividad física y deporte | 0 -- 5 | 6 -- 12 |
| Recreación y manejo del tiempo libre | 0 -- 8 | 9 -- 18 |
| Autocuidado y cuidado médico | 0 -- 11 | 12 -- 24 |
| Hábitos alimenticios | 0 -- 25 | 26 -- 54 |
| Sueño | 0 -- 8 | 9 -- 18 |
| Global | 0 -- 63 | 64 -- 148 |

Propiedades Psicométricas:

| Propiedades Psicométricas | |
|---|-----------|
| Alpha | 0, 873 |
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) | 0.854 |
| *Chi-cuadrado aprox | 34584,666 |
| *gl | 6670 |
| *Sig. | 0,000 |

2.5. Procedimientos

El cuestionario empleado en la presente investigación se desarrolló vía Google Forms, mediante el formato de “encuesta” con el fin de obtener estadísticos y resultados específicos al final del mismo. Se les envió el link a los participantes vía WhatsApp y correo electrónico para que pueda ser completada en un plazo no mayor a 2 semanas, las cuales fueron cumplidas. Luego, se obtuvieron los datos y se realizó un consolidado automático mediante la plataforma, sin embargo, estos fueron transcritos a un documento de Excel para ser analizados y representarlos mediante más cuadros y gráficos adicionales. Con la información recogida y correlacionada se eligieron los cuadros más relevantes para la investigación, posterior a ello se realizó la discusión, comparándolos con los antecedentes y teorías previas, con la intención de responder a cada objetivo planteado; ello mediante prosa, bajo las normas APA y los formatos reglamentarios dispuestos por la Universidad.

2.6. Validez y Confiabilidad

2.6.1. Validez

Según Carrasco (2009), “la validez de la investigación consiste en que los atributos y dimensiones de la prueba midan con objetividad, precisión, veracidad y autenticidad aquello de la variable cuantificable” (p. 336). La encuesta para el presente trabajo fue adaptada expertos por L. Palomares para la realidad nacional en el año 2014, de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) y validada mediante el juicio de expertos.

2.6.2. Confiabilidad

Para la confiabilidad, Arrivillaga M., Salazar I. (2002) autores de la prueba aplicaron un piloto a 25 individuos semejantes a la muestra del presente estudio, donde los datos fueron tabulados y analizados mediante el método de consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach).

Se tomó en cuenta lo señalado por (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), quienes indican que un coeficiente superior a 0,75 se atribuye como un instrumento confiable. Los resultados fueron los siguientes:

| | Alfa de Cronbach |
|--|-------------------------|
| Cuestionario de estilos de vida saludables | 0.873 |

Como se puede observar, se obtuvo con Alfa de Cronbach de 0.873. Por ello se determina que el cuestionario es fiable.

2.7. Aspectos éticos

Dadas las características del presente estudio se tomaron en cuenta aspectos éticos importantes, considerando que los sujetos de estudio fueron personas, su participación fue previamente autorizada y consentida mediante el consentimiento informado, quienes accedieron por voluntad propia a completar los cuestionarios aplicados.

Asimismo, el anonimato de los evaluados fue informado previamente y mantenido durante toda la investigación, así como el respeto a cada uno de ellos. El instrumento fue manejado adecuadamente y las respuestas objetivamente registradas sin algún tipo de distinción.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Porcentaje global del estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | | |
|--|--------------|------------|-------|-----------|-------------|-------|----------|
| | No Saludable | Porcentaje | Media | Saludable | Porcentaje | Media | σ |
| Condición, actividad física y deporte | 26 | 25% | | 77 | 75% | | |
| Recreación y manejo del tiempo libre | 13 | 13% | | 90 | 87% | | |
| Autocuidado y cuidado médico | 13 | 13% | 23.2 | 90 | 87% | 79.8 | 17.69 |
| Hábitos alimenticios | 11 | 11% | | 92 | 89% | | |
| Sueño | 53 | 51% | | 50 | 49% | | |
| GLOBAL | 0 | 0% | | 103 | 100% | | |

En la Tabla 1 de resultados obtenidos se observa que, todos los deportistas (100%) presentan un estilo de vida a nivel saludable de manera general, lo cual indica que tienen hábitos adecuados en su día a día y suelen preocuparse por mantenerlos. Por lo tanto, se puede inferir que realizan actividades recreativas y manejan el tiempo libre convenientemente (87%), además se preocupan por el autocuidado (87%) y mantienen hábitos alimenticios sanos (89%), como principales características al adherirse a este estilo de vida. Además, los hábitos menos arraigados y/o practicados por los participantes son la actividad física constante (75%) y el descanso o sueño (49%). De esta manera, se puede identificar que existen dimensiones que propician la adherencia y otras que cuestan en mayor medida realizar constantemente para lograrla.

Asimismo, se observa que existen grupos que mantienen niveles sanos de manera global, sin embargo presentan dificultades en áreas específicas que no les permite adherirse al 100% o practicarlo de manera constante hasta convertirlos en hábitos.

Tabla 2

Nivel de Condición, Actividad Física y Deporte en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | |
|--|--------------|----|------------|-----------|----|------------|
| | No Saludable | | | Saludable | | |
| | M | F | Porcentaje | M | F | Porcentaje |
| Condición, actividad física y deporte | 7 | 19 | 25% | 19 | 58 | 75% |

En la Tabla 2 se observa que el 75% de los deportistas mantienen un nivel Saludable en cuanto a su actividad física diaria, mientras que un 25% se encuentra en un nivel No Saludable. Lo cual indica que la condición y constancia que, si bien la muestra en el área del deporte suele mantenerse activa, un cuarto de la misma refiere dificultades, siendo esta dimensión una de las que presenta mayor porcentaje en este segundo nivel.

Tabla 3

Nivel de Recreación y manejo del tiempo libre en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | |
|---|--------------|---|------------|-----------|----|------------|
| | No Saludable | | | Saludable | | |
| | M | F | Porcentaje | M | F | Porcentaje |
| Recreación y manejo del tiempo libre | 6 | 7 | 13% | 90 | 90 | 87% |

En la Tabla 3 se observa que el 87% de los encuestados presenta un nivel saludable en el manejo de su tiempo libre y un 13% aún presenta niveles no saludables en esta dimensión. Asimismo, se puede observar un equilibrio en la cantidad de hombres y mujeres que se ubican en ambos niveles. Esto infiere que un nivel alto de las personas que practican deporte a nivel no profesional y practican un estilo de vida saludable, suelen hacer actividades recreativas y manejar su tiempo libre de manera adecuada.

Tabla 4

Nivel de Autocuidado y cuidado médico en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---|------------|-----------|----|------------|
| | No Saludable | | | Saludable | | |
| | M | F | Porcentaje | M | F | Porcentaje |
| Autocuidado y cuidado médico | 10 | 3 | 13% | 41 | 49 | 87% |

En la Tabla 4 se encontró que solo el 13% de los encuestados presentan niveles no saludables y el 87% dentro del nivel saludable de Autocuidado y cuidado médico. Indicando porcentajes muy similares a la dimensión anterior en personas que mantienen un estilo de vida saludable, por lo cual también se encuentra como una de las dimensiones que suelen practicar de manera habitual para mantener el estilo de vida.

Tabla 5

Nivel de Hábitos Alimenticios en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | |
|-----------------------------|--------------|---|------------|-----------|----|------------|
| | No Saludable | | | Saludable | | |
| | M | F | Porcentaje | M | F | Porcentaje |
| Hábitos alimenticios | 5 | 6 | 11% | 46 | 46 | 89% |

En la tabla 5 se observa que el 89% de encuestados presenta un nivel saludable en cuanto a sus hábitos alimenticios, indicando que uno de los principales factores de un estilo de vida saludable, como fundamental y constante en el proceso para los deportistas. Asimismo, se puede evidenciar un balance entre hombres y en ambos niveles, con ello y teniendo en cuenta a las demás dimensiones, se evidencia bastante igualdad a la hora de optar o no por crear hábitos saludables.

Tabla 6

Nivel de Sueño en un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales.

| DIMENSIÓN | NIVEL | | | | | |
|--------------|--------------|----|------------|-----------|----|------------|
| | No Saludable | | | Saludable | | |
| | M | F | Porcentaje | M | F | Porcentaje |
| Sueño | 20 | 33 | 51% | 31 | 19 | 49% |

Finalmente, en la Tabla 6 como última dimensión observamos que más de la mitad (51%) de los encuestados presenta un nivel no saludable del descanso, siendo la dimensión con mayor porcentaje en este nivel, mientras que el 49% saludable. Esto quiere decir que una gran parte de la población suele tener dificultades para conciliar espacios de sueño acordes con el estilo de vida y probablemente una de los hábitos que más cuesta mantener.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo describir las características de los estilos de vida saludable y conocer qué lo facilitan y obstaculizan, se consideró la inclusión de ejercicio continuo (3 – 5 veces por semana), una ingesta de alimentos balanceada según los requerimientos calóricos y nutritivos de la persona y un descanso de entre 6 a 8 horas según recomendaciones de la propia OMS (2020). Estas áreas y hábitos se han descrito y puesto a prueba mediante el cuestionario de estilos de vida saludable, donde se obtuvo en la Tabla 1 que el 100% de deportistas presentó niveles saludables. Entre las investigaciones de Balaguer, Castillo, y Duda, 2008; Brown (1990), muestran a las personas físicamente activas incluso de manera no profesional, como más propensas a adaptar comportamientos saludables y en menor riesgo de adquirir conductas dañinas para la salud, en comparación con personas sedentarias, lo cual se corrobora en los resultados de la prueba donde se obtuvo que todos los deportistas no profesionales, por el simple hecho de estar constantemente en actividad presentan niveles sanos de manera global, apegándose así a un estilo de vida que requiere de condicionamiento físico, manejo del tiempo libre, hábitos alimenticios, autocuidado y sueño. Asimismo, estas dimensiones específicas medibles, denotan cierta particularidad ente unas y otras, donde algunas generarán mayor resistencia que otras, así como la práctica constante de la actividad física (solo el 75%) y el sueño (49%). Además, si bien los estadísticos descriptivos arrojan niveles altos en los estilos de vida saludable, aún se pueden observar grupos que mantienen niveles no saludables en estas mismas dimensiones, manejo del tiempo libre (13%), autocuidado (13%) y hábitos alimenticios (11%), resultados que presentan relación directa con puntajes globales en el límite de “Saludable” (64 – 80 pts) y bajan considerablemente el percentil, esta tendencia si bien se le atribuye a las limitaciones de la prueba que interpreta los resultados de manera polarizada, denota también que aún existen personas que no logran alcanzar los estándares en las características medidas para adherirse completamente y probablemente abandonarán un tiempo después. Es por ello que Gottau G. (2018) menciona a la adherencia como fundamental en el estilo de vida y esta se da cuando “se generan hábitos en las diferentes

áreas que proveen los recursos para prolongar en el tiempo una vida más sana” (p.1), aunque no siempre se dará en su totalidad y existirán algunas excepciones que dificultarán mantener el estilo de vida, como veremos a continuación.

Mediante el cuestionario se obtuvo que la actividad física constante (75%) y sueño (49%) como los puntos más bajos entre los encuestados, dimensiones que dificulta mantener el estilo de vida saludable, por lo cual estas personas llamadas “activas” y que mantienen niveles sanos según el cuestionario, a pesar de serlo, tiende a ser un factor arduo en el tiempo. Según las “*Conclusiones del Informe del Mercado de las Instalaciones Deportivas de MAS*” (2018) los centros de entrenamientos (CE) en España registraron en ese año una tasa de un 8,1% de personas desertoras en los CE, dos puntos más en la taza que se registró un año antes que era de 6,5%. Esto quiere decir que las personas inscritas llegan a presentar una tasa de abandono muy grande a la actividad física. Si hablamos de datos globales de la Organización Mundial de la Salud (2020) “más de una cuarta parte de la población adulta mundial, no alcanza un nivel suficiente de actividad física”.

(Gottau, 2018) en el estudio antes mencionado “¿Por qué cuesta tanto mantener el peso perdido?” recalcó al régimen alimenticio como “uno de los principales problemas en las personas para alcanzar sus objetivos físicos, pues para el ser humano es una parte esencial desde lo más primitivo como necesidad básica, hasta lo social” y podría atribuirse como una dificultad para lograr la adherencia. Sin embargo, los resultados de la prueba refieren que el 89% de los deportistas mantienen su ingesta de alimentos balanceada, luego la recreación y manejo del tiempo libre (87%) y por último el autocuidado (87%), las cuales aparecen como las actividades con mayor incidencia entre los participantes. Estas últimas dos dimensiones se ven involucradas en factores adicionales influyen en la psique de las nuevas generaciones, donde la recreación y el autocuidado que parte desde la autovalía, se ve relacionada a la SDT (Self Determination Theory) (Deci y Ryan, 1985), la cual analiza las conductas volitivas como potenciadoras del compromiso, contribuyendo a cumplir los objetivos, en este caso, al mejoramiento y adaptación de hábitos a través de la autonomía actual e información al alcance de manera más amplia.

CONCLUSIONES

- Se concluye que los estilos de vida saludable en personas deportistas no profesionales se da mediante la práctica de las características como la actividad física, la recreación y el manejo del tiempo libre, autocuidado, hábitos alimenticios y el sueño.
- Se encontró que, la Condición, Actividad Física y Deporte es practicada de manera constante por el 75% de los deportistas.
- Asimismo, se obtuvo que en su mayoría (85%) los deportistas utilizan la recreación y el manejo del tiempo libre como una manera de adaptabilidad a un estilo de vida saludable.
- Además, se puede concluir que, las personas mantienen un autocuidado y realizan chequeos médicos constantes al practicar un estilo de vida saludable.
- Se encontró que los deportistas tienen como prioridad hábitos alimenticios balanceados que vayan acorde con su estilo de vida y objetivos físicos planteados.
- Finalmente, se concluye que más de la mitad de las personas encuestadas (51%) tienen dificultad para conciliar hábitos de sueño o descanso saludables, que no les permite adaptar a un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS

- Adie, J. W., Duda, J. L., & Ntoumanis, N. (2008). "Autonomy support, basic need satisfaction and the optimal functioning of adult male and female sport participants: A test of basic needs theory. *Motivation and Emotion*", Edgbaston, UK. University of Birmingham.
- Agudelo, M., Aguirre-Loayza H., Ayala C. (2014) "Aspectos psicológicos asociados a la deserción de usuarios de los centros de ejercicio físico". Colombia Universidad de Quindío..
- Anónimo. (2018). *La adherencia a la alimentación saludable*. Body Viu, 6, Cataluña, España.
- Anónimo (2018) "Conclusiones del Informe del Mercado de las Instalaciones Deportivas en España" Pozuelo de Alarcón, España. Management Around Sports (MAS)
- Arias M. y Sanclemente Y. (Enero - Marzo 2014). Factores motivacionales que influyen en la adherencia a la actividad física en los usuarios del Gimnasio Zona Fitness. revista de educación física, Vol. 3, (p.111). Universidad de Antioquía, Colombia.
- Arrivillaga M. y Salazar I. (2005) "Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia.
- Balaguer, I., Castillo, I., y Duda, J. L. (2008). Apoyo a la autonomía, satisfacción de las necesidades, motivación y bienestar en deportistas de competición: un análisis de la teoría de la autodeterminación *Revista de Psicología del Deporte*, pp. 123-139. Balears, España. Universitat de les Illes Balears.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Editorial Shalom.
- B. Cabrespina (2022), <https://azsalud.com/nutricion/adherencia-a-la-dieta> , Bolivia: AZSalud
- Borges-Silva, F., Prieto-Vaello, A., Alias, A., & Moreno-Murcia, J. A. (2015). "Predicción del motivo salud en el ejercicio físico en centros de fitness". Elche, España. *The International Journal of Sport Science*, Volumen XI, pg:163-172.

- Briones, G. 2000. "La investigación social y educativa. Convenio Andrés Bello". Tercer Mundo Editores, p. 59 Bogotá, Colombia.
- Bryan y Solmon (2007) *Self-Determination in Physical Education: Designing Class Environments to Promote Active Lifestyles*. WilsonWeb.
https://documento.uagm.edu/cupey/biblioteca/biblioteca_tesisedu_hernandezdiazn2008.pdf
- Byrne S., Cooper Z., Fairburn C. (2003) "Weight maintenance and relapse in obesity: a qualitative study" *International Journal of Obesity*. Inglaterra. University of Oxford
<https://www.nature.com/articles/0802305#Sec11>
- Caracuel J., Arbinaga F., Montero J. (2010). "Perfil socio-deportivo de dos tipos de usuarios de gimnasio. III Congreso de la Sociedad Iberoamericana de la Psicología del Deporte", (p.20 – 26).
- Carrasco Díaz, Sergio (2006). "Metodología de la investigación científica". Editorial San Marcos, Lima.
- Datum. (2017). *Estilos de Vida Saludable*. Datum Internacional. Lima, Perú.
http://www.datum.com.pe/new_web_files/files/pdf/Presentacion_vidasaludable.pdf
- De Andrade, A.; Salguero, A.; González-Boto, R. & Márquez, S. (2006). Motives for participation in physical activity by Brazilian adults. *Perceptual and Motor Skills*. PubMed
<https://doi.org/10.2466/pms.102.2.358-367>
- El Farmaceutico (2016) "Estrategias para mejorar el nivel de adherencia a la dieta" España
https://www.elfarmaceutico.es/tendencias/te-interesa/estrategias-para-mejorar-el-nivel-de-adherencia-a-la-dieta_106663_102.html
- Etimologías de Chile (31 de Mayo de 2022) Redacción de la palabra "adherencia"
<http://etimologias.dechile.net/?adherencia#:~:text=La%20palabra%20%22adherencia%20viene%20del,latinas%2C%20adherir%20y%20tambi%C3%A9n%20inteligencia.>

- Fanjul C. (2008). *Estereotipos publicitarios: el modelo fitness como factor de influencia social en la vigorexia masculina*. España: Medline.
<http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/9673/32384.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Federico Salvador Pérez (2015) “Relación entre actividad física, hábitos de vida saludable y rendimiento académico en escolares granadinos” (Tesis doctoral) Universidad de Granada, España.
- [Fernanda Borges \(2016\) “Motivación, autoestima y satisfacción con la vida en mujeres practicantes de clases dirigidas en centros de fitness” Universidad Católica San Antonio de Murcia. España.](#)
- Fernández D.; García Soldán J.L. (2010) “Motivación hacia la práctica físico-deportiva de universitarios gallegos”. *Revista de Investigación en Educación*, N° 8 (pp. 128-138). Universidad de Vigo. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4730318>
- Franco Jiménez A., Ayala Zuluaga J., Ayala Zuluaga C. (2011). “La salud en los gimnasios: una mirada desde la satisfacción personal” *Revista Hacia la Promoción de Salud*, 16 (pp.186 – 199). <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a13.pdf>
- Frodi, A.; Bridges, L.; Grolnick, W. S. (1985). "Correlates of mastery-related behaviour: A short term longitudinal study of infant in their second year". (pp.1291–1298). Estados Unidos. <https://doi.org/10.2307/1130244>
- Gaxiola, M. I. B., & Armenta, M. F. (2016). *Factores que influyen en el desarrollo y rendimiento escolar de los jóvenes de bachillerato*. *Revista Colombiana de Psicología*, (pp. 63-82). Colombia.
- Gamarra Contreras M. y Márquez Gamarra I. (2018) “Factores asociados a la no adherencia a estilos de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital Regional del Cusco, 2018”(Tesis Profesional). Universidad Andina del Cusco. Cusco, Perú.

García Calvo T.; Antonio Sánchez M.; Miguel Leo F.; Sánchez Oliva D.; Amado Alonso D. (2011) “Incidencia de la Teoría de Autodeterminación sobre la persistencia deportiva”. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte* (pp. 266-276) Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Extremadura, España

García Muñoz T. (2003) “El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación” Almendralejo, España.

Gottau, G. (2018, 13 junio). *La adherencia: el factor más importante en la pérdida de peso*. Buenos Aires, Argentina. Xataka Ciencia.
<https://www.xatakaciencia.com/salud/adherencia-factor-mas-importante-para-perder-peso-asi-puedes-conseguirla>

Gran Diccionario de la Lengua Española (2016) Larousse (Última Edición).

Hong, S. Y.; Hughes, S. & Prohaska, T. (2008). “Factor affecting exercise attendance and completion in sedentary older adults: a meta-analytic approach”.
<https://doi.org/10.1123/jpah.5.3.385>

Harter, S. (1978) “Effectance motivation reconsidered: Toward a developmental model. *Human Development*” Denver, US. University of Denver.

Iso-Ahola y St.Clair (2000), “Toward a Theory of Exercise Motivation” University of Maryland, College Park. Maryland, US.

Juan Jorge Rodríguez Abad (2019). *Ciudadanos empoderados hacia estilos de vida saludable*. Conexión ESAN, 1. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable>

Koutras Y., Chrysostomou S., Giannakou K., Kosmidis M., Yannakoulia M. (2021) “Personality Traits and Weight Loss Maintenance: A Cross – Sectional Study. *Revista Europe PMC*.
<http://europepmc.org/article/MED/34277692#B2>

- Lemstra, M., Bird, Y., Nwankwo, C., Rogers, M., & Moraros, J. (2016). "Weight loss intervention adherence and factors promoting adherence: a meta-analysis. Patient preference and adherence" *Obesity Editorial* <https://doi.org/10.2147/PPA.S103649>
- López, C. y Márquez, S. (2001). "Motivación en jóvenes practicantes de Lucha Leonesa. Revista de Psicología del Deporte" *Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España.* <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152046012.pdf>
- Lukwu R. y Guzmán Luján J.F. (2011) "Sport commitment and adherence: A social-cognitive analysis. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte. Brasil y España.*
- Maehr; Nicholls (1978) "La Teoría motivacional de las Metas de Logro" (pp. 39 -73). New York: Academic Press.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10787/HellinRodriguez02de06.pdf>
- Márquez, S.; Vives, L.; y Garcés de los Fayos, E. (2010). "Adherencia y abandono en la actividad física y deportiva". *Actividad Física y Salud* (pp. 225-239). Madrid, España.
- Martínez P. (2018) *Psicología y Nutrición Madrid, España. Aesthesis Terapia Psicológica. Madrid, España.* <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/psicologia-y-nutricion/>
- Medina Pflüfer M.; Castillo Flores L. (2018) "Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao 2018" (Tesis Doctoral) *Repositorio Académico de la USMP. Lima, Perú.*
- Molinero O.; Salguero A.; Márquez S. (2011) "Autodeterminación y adherencia al ejercicio: estado de la cuestión" *Revista Internacional de Ciencias del Deporte* (pp. 287 – 304). Madrid, España. <https://www.redalyc.org/pdf/710/71018867005.pdf>
- Moral García J., Agraso López A., Pérez Soto J., Rosa Guillamón A., Loreto Tárraga M., García Cantó E., y Tárraga López P. (2017) "Práctica de actividad física según adherencia a la

dieta mediterránea, consumo de alcohol y motivación en adolescentes". Universidad Pontificia de Salamanca, España. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2181>

Moreno M. (2020) "Alimentación para deportistas, ¿cómo influye en el rendimiento físico?" *Revista Veritas Intercontinental, The Genome Company. Barcelona, España.* <https://www.veritasint.com/blog/es/alimentacion-para-deportistas-rendimiento-fisico/>

Moreno Murcia, J. (2007) "Analizando la motivación en el deporte: un estudio a través de la teoría de la autodeterminación" (Tesis Profesional de la Universidad de Sevilla). https://www.researchgate.net/publication/28183419_Analizando_la_motivacion_en_el_deporte_Un_estudio_a_traves_de_la_teor%C3%ADa_de_la_autodeterminacion

Moreno, Cervelló y González-Cutre (2007) "The achievement goal and self – determination theories as predictors of dispositional Flow in Young athletes" (pp. 390 – 399). Universidad de Almería, España. https://www.researchgate.net/publication/257101902_The_achievement_goal_and_self-determination_theories_as_predictors_of_dispositional_flow_in_young_athletes

Moreno J.; Martínez A. (2006) "Importancia de la teoría de la autodeterminación en la práctica físico- deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas" España. Universidad de Murcia. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/113871/107881>

Murcia, JA Moreno, et al. "Motivaciones de los universitarios hacia la práctica físico-deportiva." (pp. 154-165). *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte Universidad de Murcia, España.*

Ntoumanis, N. (2001). A self-autodetermination approach to the understanding of motivation in physical education. UK. https://www.researchgate.net/publication/227544081_A_self-determination_approach_to_the_understanding_of_motivation_in_physical_education

Organización Mundial de la Salud (2020) "Actividad física". <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Palomino Cayo D. (2018) *“Factores que influyen en la práctica de la actividad física en estudiantes del VII ciclo de la institución educativa secundaria industrial n° 32 de la ciudad de Puno”*(Tesis doctoral). Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10190>

Paffenbarger, Jr., R. S., Hyde, R. T., & Wing, A. L. (1990). *Physical activity and fitness as determinants of health and longevity* (pp. 33-48). Human Kinetics Books. Illinois, US.
<https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/19921892114>

Puig Pérez S.; Aliño Costa M.; Duque Moreno A; (2020) *“Dispositional optimism and stress: Keys to promoting Psychological well – being”*. *Psychologist Papers*, 2021 Vol. 42(2), pp. 135-142. Valencia, España.

Rena R Wing and Suzanne Phelan (2005) *“Long-term weight loss maintenance” American Society for Clinical Nutrition. USA*

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23a ed.)

Richard M. Ryan and Edward L. Deci (2002). *American Psychological Association “Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being”*. New York, USA.

Ryan R., Frederick M., Lepes D., Rubio N., y Sheldon K. (1997) *“Intrinsic Motivation and Exercise Adherence”* University of Rochester.(pp. 335 – 354). NY, USA.

Ryan y Deci, (2000a) *“Teoría de la Integración Orgánica”* (pp.71). University of Rochester. New York, EEUU.

Ryan, R. M.; Deci, E. L. (1985). *“Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being”*. *American Psychologist*. Vol. 55. Department of Clinical and Social. Rochester, US.

Salselas, V.; González-Boto, R.; Tuero, C. & Márquez, S. (2007). *“The relationship of sources of motivation to level of practice in young Portuguese swimmers”*. School of Physical Education. Bragança, Portugal.

- Sánchez, Reyes, Mejía (2018) “*Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*” Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú
- Tárraga López P. (2018) “*Práctica de actividad física según adherencia a la dieta mediterránea, consumo de alcohol, y motivación en adolescentes*”. Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2181>
- Tomas B., Lluís C., Jaume C. (1994). “*Evolución del campo de estudio sobre la actividad física y la salud. En Relaciones entre actividad física y salud*”. Dishman. Universitat de Barcelona, España.
- Torregrosa, Daniel, Belando, Noelia, & Moreno-Murcia, Juan Antonio. (2014). “*Predicción de la satisfacción con la vida en practicantes de ejercicio físico saludable*” (pp.117-122). Cuadernos de Psicología del Deporte.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232014000100014&lng=es&tlng=es
- Veritas Intercontinental (2022) “*Los beneficiosos efectos en la salud de una alimentación equilibrada*”. <https://www.veritasint.com/blog/es/los-beneficiosos-efectos-en-la-salud-de-una-dieta-equilibrada/>
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). “*Health benefits of physical activity: the evidence*”. CMAJ: Canadian Medical Association journal, (pp. 801–809) <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
- Wing RR, Phelan S. (2005) “*Long-term weight loss maintenance*” (pp. 222 – 225) *The American Journal of Clinical Nutrition*. California, USA. <https://doi.org/10.1093/ajcn/82.1.222S>
- Yessika Acuña Castro, Rebeca Cortes Solís (2012) “*Prácticas de estilo de vida saludable en personal de enfermería, distrito de salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala*”. (Tesis de Maestría) Instituto Centroamericano de Administración Pública. Guatemala.

ANEXOS

Anexo 1

La muestra de la presente investigación se estableció mediante la siguiente fórmula.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n= número de la muestra

z = Puntuación z con significancia de 0.05= 1,96

p= Probabilidad de ocurrencia= 0,5

q= Probabilidad de no ocurrencia= 0,5

e= Nivel de significancia= 0,05

N= Población= 141

Anexo 2

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Por favor marcar la opción que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

Marca con qué frecuencia realizas las siguientes actividades, considerando:

- 0. Nunca
- 1. Algunas veces
- 2. Frecuentemente
- 3. Siempre

| DIMENSIÓN 1 : CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|--|--|----------|----------|----------|----------|
| 1 | Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana. | | | | |
| 2 | Terminas el día con vitalidad y sin cansancio. | | | | |
| 3 | Mantienes tu peso corporal estable. | | | | |
| 4 | Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza) | | | | |
| DIMENSION 2: RECREACIÓN O MANEJO DEL TIEMPO LIBRE | | | | | |
| 5 | Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile) | | | | |
| 6 | Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria. | | | | |
| 7 | Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre. | | | | |
| 8 | En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música. | | | | |
| | Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales. | | | | |
| | ¿Ves televisión 3 o más horas al día? | | | | |
| DIMENSIÓN 3: AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO | | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Vas al odontólogo por lo menos una vez al año. | | | | |
| Vas al médico por lo menos una vez al año. | | | | |
| Cuando te expones al sol, usas protector solar. | | | | |
| Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial. | | | | |
| Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año. | | | | |
| Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales. | | | | |
| Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos. | | | | |
| Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad. | | | | |
| DIMENSIÓN 4 : HÁBITOS ALIMENTICIOS | | | | |
| ¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día? | | | | |
| ¿Añades sal a las comidas en la mesa? | | | | |
| ¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana? | | | | |
| ¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana? | | | | |
| ¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día? | | | | |
| ¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio? | | | | |
| ¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur? | | | | |
| ¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light”? | | | | |
| ¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana? | | | | |
| ¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)? | | | | |
| ¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación? | | | | |
| ¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos? | | | | |
| ¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras? | | | | |
| ¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo? | | | | |
| ¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado? | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| ¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla? | | | | |
| ¿Desayunas todos los días? | | | | |
| ¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)? | | | | |
| DIMENSIÓN 5: SUEÑO | | | | |
| ¿Duermes al menos 7 horas diarias? | | | | |
| ¿Trasnochas? | | | | |
| ¿Duermes bien y se levanta descansado? | | | | |
| ¿Te es difícil conciliar el sueño? | | | | |
| ¿Tienes sueño durante el día? | | | | |
| ¿Tomas pastillas para dormir? | | | | |

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ domiciliado en

Distrito _____ con número de Teléfono _____ ACEPTO

participar Voluntariamente en la investigación sobre “Estilos de Vida Saludable”.

Habiendo sido informado(a) oportunamente sobre el objetivo del estudio, las implicancias, beneficios y la confidencialidad de la información brindada.

Por lo mencionado anteriormente, doy mi consentimiento a participar en la investigación titulada:

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN DEPORTISTAS NO PROFESIONALES EN LA CIUDAD DE TRUJILLO”

FIRMA

DNI: _____

Anexo 4

PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN DEPORTISTAS NO PROFESIONALES DE LA CIUDAD DE TRUJILLO

1. Presentación

El presente programa busca fortalecer el compromiso de los deportistas para mantener un estilo de vida saludable y mejorar las características que lo requieran como la “Actividad Física y el deporte” donde se encontró que solo el 75% de evaluados lo realizan de manera constante y además del “Sueño” (49%), pues denotan cierta dificultad o desinformación para establecerlos como hábitos y lograr adaptarlos a largo plazo, estos dos ejes del estilo de vida son primordiales según la propia OMS (2000), para conseguir resultados a corto plazo pero también afectarían su salud hacia un futuro. Por ello también, se pretende potenciar las dimensiones que si bien presentan un nivel adecuado para la salud (alimentación, recreación y autocuidado) son un complemento y deben ir a la par en este proceso. Asimismo, existen diferentes grupos que necesitan impulsar dimensiones distintas a cada sujeto para lograr acoplar hábitos.

2. Datos Generales

Participantes: Socios del Gimnasio Conquer Gym

N° de Participantes: 60 socios

Lugar: Gimnasio Conquer Gym

Duración: 6 sesiones (60 minutos c/ sesión)

Responsables: Bach. Gonzalo Sebastián Arréstegui Urrunaga

2.1. Objetivo General:

- Fortalecer el nivel de compromiso a la adherencia de un estilo de vida saludable en deportistas no profesionales del Gimnasio Conquer.

2.2. Objetivos Específicos:

PRIMERA SESIÓN

- Identificar los pilares para lograr la adherencia a un estilo de vida saludable y reconocer los puntos débiles para potenciarlos.

SEGUNDA SESIÓN

- Generar rutinas de entrenamiento o actividades adaptables a cada persona que sean perdurables en el tiempo.

TERCERA SESIÓN

- Encontrar actividades de disfrute del tiempo libre y que además permitan el desarrollo de hábitos saludables.

CUARTA SESIÓN

- Concientizar acerca de la valoración del estado de salud, autocuidado y cuidado médico.

QUINTA SESIÓN

- Reconocer a los hábitos alimenticios como fuente de energía e informar sobre mejores maneras de ver la “dieta”.

SEXTA SESIÓN

- Crear rutinas de sueño que permitan el descanso y relajación del cuerpo y mente a través de la comprensión de los estados y ciclos del mismo.

3. METODOLOGÍA:

Para el presente programa sobre el fortalecimiento de las dimensiones favorables para la adherencia a un estilo de vida saludable se emplearán técnicas como:

- Lluvia de ideas
- Retroalimentación
- Dinámicas de animación
- Tareas semanales en casa.
- Resolución de actividades.

4. RECURSOS:

4.1. Humanos:

- Socios de 18 a 60 años de edad del Gimnasio Conquer Gym.
- Facilitadores:

Arrestegui Urrunaga Gonzalo Sebastian

Cornejo Fhon Sergio

4.2. Materiales:

- Hojas bond
- Plumones
- Lapiceros
- Material Audiovisual
- Material Impreso
- Plumones, colores.
- Alimentos
- Implementos de gimnasio
- Papelotes
- Pliegos de cartulina
- Lápices
- Borradores
- Suplementos

5. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Cronograma por Contenido

| OBJETIVO | ACTIVIDAD | TIEMPO | RECURSOS |
|---|--|---------------|---|
| SESIÓN N°1: La adherencia a un Estilo de Vida Saludable | | | |
| Identificar los pilares para lograr la adherencia a un estilo de vida saludable y reconocer los puntos débiles para potenciarlos. | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bienvenida al programa (Dueño del gimnasio y facilitador). - Explicación del programa, objetivos y la primera sesión. - Presentación a través de una dinámica llamada “La Entrevista”. | 15 minutos | - |
| | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas: se escribe en un papelote las ideas de los participantes acerca de “estilo de vida saludable” y “adherencia”. - Dinámica “Mi día a día”: escriben sus horarios sobre sus rutinas saludables y comentan qué limitaciones tienen. - Teoría sobre la adherencia saludable a un estilo de vida saludable y sus pilares. | 35 minutos | - Papelote - Plumones - Lapiceros - Material audiovisual |
| | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se buscan compromisos pequeños por cada participante, cambios que generen día a día a mejorar sus hábitos. - Resumen de toda la sesión y las ideas principales de la misma. | 10 minutos | |
| SESIÓN N°2: El deporte como recompensa | | | |
| Generar rutinas de entrenamiento o actividades | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plática sobre los cambios que se hicieron la última semana y cómo se sintieron ¿fue fácil o difícil? | 15 minutos | |

| | | | |
|--|---|-------------------|--|
| <p>adaptables a cada persona que sean perdurables en el tiempo.</p> | <p>- Presentación del tema.</p> | | |
| | <p>Desarrollo:</p> <p>-Dinámica “¿Para qué me ejercito?” mediante actuación</p> <p>- A cada persona se le dará un papel con lo que deben actuar y por parejas, sin que lo sepa el otro actuarán la actividad física y el otro el beneficio en su salud.</p> <p>- Se advertirá sobre los pros y contras del ejercicio físico (ninguno en contra).</p> | <p>35 minutos</p> | |
| | <p>Cierre:</p> <p>-Reflexión sobre lo aprendido, aprender a darle el ejercicio al cuerpo como un regalo y no como un castigo.</p> | <p>10 minutos</p> | |
| <p>SESIÓN N°3: Manejo y aprovechamiento del Tiempo Libre</p> | | | |
| <p>Encontrar actividades de disfrute del tiempo libre y que además permitan el desarrollo de hábitos saludables.</p> | <p>Inicio:</p> <p>- Se iniciará con lo negativo, hábitos que tengan que consideren que no aprovechan el tiempo.</p> <p>-Presentación del tema.</p> | <p>15 minutos</p> | <p>- Discos del gimnasio.</p> <p>- Cartulinas.</p> <p>- Plumones</p> |
| | <p>Desarrollo:</p> <p>-Dinámica “Apilando Horas”.</p> <p>- Mediante el uso de discos de peso del gimnasio se le atribuirá un peso a cada actividad que consideren que les quita tiempo muerto.</p> | <p>35 minutos</p> | |

| | | | |
|--|--|------------|----------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Se buscarán actividades que puedan reemplazar ese “tiempo muerto” y se les asignará un peso igualmente. | | |
| | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación con conclusiones sobre el aprovechamiento del tiempo, dándole importancia también al “tiempo vago”. | 10 minutos | |
| SESIÓN N°4: El Autocuidado y su importancia en la Salud | | | |
| Concientizar acerca de la valoración del estado de salud, autocuidado y cuidado médico | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Plática sobre cómo ven hasta ahora tener mejores hábitos y cómo les ha ido generando cambios en el último mes. | 15 minutos | - Material audiovisual. |
| | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación del tema con video sobre el COVID 19 – rapport. - Conversatorio sobre formas de cuidar la salud en estos tiempos que hemos pasado de pandemia. - Se escuchan casos y opiniones de voluntarios. | 35 minutos | |
| | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se cierra una charla con experiencia propia del facilitador y concientizando sobre el tema. | 10 minutos | |
| SESIÓN N°5: La dieta como recompensa para el cuerpo | | | |
| Reconocer a los hábitos | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lluvia de idea: “dieta”. | 5 minutos | - Cartulinas. |

| | | | |
|--|---|-------------------|--|
| <p>alimenticios como fuente de energía e informar sobre mejores maneras de ver la “dieta”.</p> | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dinámica “Combustible para mi cuerpo”. - Mediante esta dinámica se explicará para qué realmente nos alimentamos y algunos datos científicos acerca de los principales macronutrientes con un especialista (Nutricionista del gimnasio). - Asimismo mediante unas tarjetas se desvelarán mitos de la nutrición y sus “limitantes”. | <p>55 minutos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Plumones. - Implementos de gimnasio. - Material impreso |
| | <p>Cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se dejará para casa hacer pequeños cambios en las compras de alimentos o ingesta diaria. | <p>5 minutos</p> | |
| <p>SESIÓN N°6: Descanso placentero y sueño profundo</p> | | | |
| <p>Crear rutinas de sueño que permitan el descanso y relajación del cuerpo y la mente.</p> | <p>Inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación del tema: se les pedirá que cada persona cuente de sus ciclos de sueño y principales problemas. | <p>10 minutos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Implementos de gimnasio. - Material audiovisual. - Cartulina. - Plumones. |
| | <p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación de los ciclos de sueño y los factores influyentes en el mismo para el descanso profundo. - Explicación y presentación de los “auto-registros”, como herramienta fundamental para mejorar los hábitos. Serán los siguientes: -Dinámica “Corrección del Sueño”. Donde se establecerán nuevas rutinas que permitan iniciar con ciclos para reacomodar las horas de descanso. | <p>60 minutos</p> | |

| | | | |
|--|---|-----------------------|--|
| | <p>-“Termómetro del sueño”: se presenta la gráfica semanal y se explican los métodos para conocer y regular mejor las horas de descanso.</p> <p>- “Listado de comprobaciones previo a acostarse”: para saber con qué ideas o factores influyentes se acuesta.</p> | | |
| | <p>Cierre:</p> <p>-Autoregistro del sueño: gráfica semanal de progresos para cambiar/ajustar hábitos cada 7 días.</p> <p>-Resumen del programa y despedida.</p> | <p>20 minutos</p> | |

6. COSTOS

Material de escritorio

| CONCEPTO | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO TOTAL |
|----------------------|-----------|----------------|-------------|
| Hojas bond | 1 paquete | S/. 12.90 | S/. 12.90 |
| Plumones | 24 | S/. 1.50 | S/. 36.00 |
| Lapiceros | 10 | S/. 1.00 | S/. 10.00 |
| Pliegos de Cartulina | 20 | S/. 0.50 | S/. 10.00 |
| Material impreso | 120 | S/.0.10 | S/.12.00 |
| Papelotes | 20 | S/.0.30 | S/.6.00 |
| Lápices | 10 | S/.1.00 | S/.10.00 |
| Borrador | 4 | S/.0.50 | S/.2.00 |

Equipos

| CONCEPTO | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO TOTAL |
|--------------------------|----------|----------------|-------------|
| Proyector + ecran | 1 | S/. 100.00 | S/. 100.00 |
| Indumentaria de gimnasio | 20 | S/. 0 | S/. 0 |
| Alquiler de gimnasio | 1 | S/. 60 | S/. 360.00 |

SUGERENCIAS

- Profundizar en estudio y mediciones que, continuaran la presente investigación usada como base para indagar sobre la variable “adherencia” a los estilos de vida saludable.
- Realizar en los centros de entrenamiento, universidades actividades de prevención (charlas, información virtual, campañas) desde el enfoque de estilos de vida saludable, en vista de los niveles aún no totalitarios como “Saludable” en el presente estudio.
- Promover información flexible, transparente y verosímil al público, rompiendo mitos y explicando de manera adecuada las opciones para adherirse a un estilo de vida saludable.
- Realizar encuestas de salud mental a personas que practican deportes de manera no profesional para conocer sus propósitos y relación con el mismo, con el fin de propiciar caminos o alternativas con profesionales.
- Ampliar de manera detallada las dimensiones trabajadas en la presente investigación, para conocer si realmente se están aplicando las medidas y herramientas necesarias al optar por un estilo de vida más sano.
- Generar espacios que permitan el intercambio de opiniones y experiencias dentro de los centros de entrenamiento, en pro de la mejora de la salud mental y transmitir información.

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El asesor Mg. Arturo Orbegoso Galarza, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Psicología, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo del proyecto de investigación del(os) estudiante(s):

- Gonzalo Sebastián Arréstegui Urrunaga

Por cuanto, **CONSIDERA** que el proyecto de investigación titulado: “Determinar cómo son los estilos de vida saludable en deportistas no profesionales” para aspirar al título profesional por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al(los) interesado(s) para su presentación.

Asesor