

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERIA

CARRERA DE TERAPIA FISICA

**DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADOS EN TERAPIA
FÍSICA**

**RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE TERAPIA FÍSICA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATOLICA DEL ECUADOR DURANTE EL PRIMER PERIODO DEL 2021 EN MODALIDAD
VIRTUAL**

ELABORADO POR:

OSCAR ALEXANDER CISNEROS HERNANDEZ

QUITO, JULIO, 2021

RESUMEN

Objetivo: Determinar la existencia de relación respecto a la actividad física (AF) con la calidad de vida (CV) en los alumnos de la (PUCE) en el 2021 en modalidad virtual. **Método:** Se aplico dos cuestionarios en línea: Cuestionario de Actividad Física (IPAQ) y el SF-36 calidad de vida, a 100 estudiantes de la carrera, de 6to nivel hasta 8vo nivel. En edades conformadas por los 18 hasta 30 años. Se realizo la recolección y análisis de aquellos datos obtenidos por los participantes, en el programa Excel y en la aplicación SPSS (el cual ofrece un análisis estadístico, para probar hipótesis sobre relaciones de variables), los valores obtenidos fueron de forma porcentual. Se aplico regla de tres para poder especificar los resultados, además se aplicó una prueba conocida como chi cuadrado, con el fin de conocer el objetivo planteado del estudio. **Resultados:** Mediante la utilización del chi cuadrado se relacionó la AF con la calidad de vida, obteniendo un valor de 0.0581, lo que representa que no existe ninguna relación entre estas dos variables. **Conclusiones:** Los hombres realizan una mayor practica de actividad alta en comparación a las mujeres, no se ve afectada por esta realización de actividad en el aspecto de CV.

Palabras claves: Actividad física, Calidad de vida, Estudiantes universitarios

ABSTRACT

Objective: To determine the existence of a relationship regarding physical activity (PA) with quality of life (QoL) in students of the (PUCE) in 2021 in virtual mode. **Method:** Two online questionnaires were applied: Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the SF-36 quality of life, to 100 students of the degree, from 6th level to 8th level. In ages made up of 18 to 30 years. The data obtained by the participants was collected and analyzed in the Excel program and in the SPSS application (which offers a statistical analysis, to test hypotheses about relationships of variables), the values obtained were in percentage form. A rule of three was applied to be able to specify the results, in addition a test known as chi square was applied, in order to know the objective of the study. **Results:** Through the use of chi square, physical activity was related to quality of life, obtaining a value of 0.0581, which represents that there is no relationship between these two variables. **Conclusions:** Men perform a higher practice of high activity compared to women, it is not affected by this performance of activity in the aspect of QoL.

Keywords: Physical activity, Quality of life, University students

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres por darme el apoyo y brindarme una oportunidad para poder estudiar una de las carreras más hermosas que existe, también quiero agradecer por sus consejos y experiencias que me han compartido para ser una persona de bien, y el último agradecimiento que quiero hacer es a mis amigos tanto de colegio como los de la universidad, fueron un gran apoyo que me brindaron y compartir grandes vivencias que van a quedar gravadas en mi vida.

DEDICATORIA

Dedico esta disertación a a mis padres Javier Cisneros y Liliana Hernández, mi hermana Johanna Cisneros que me ayudo con sus consejos cuando más necesitaba y me dio la respectiva motivación, y por último a mis compañeros y amigos. Todas estas personas fueron el motor y fuerza para poder culminar con mis estudios, siempre creyeron en mí.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
DEDICATORIA.....	5
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I. ASPECTOS BASICOS DE LA INVESTIGACION.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	12
1.3 OBJETIVOS.....	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 METODOLOGÍA.....	13
1.4.1 Tipo de estudio.....	13
1.4.2 Muestra y universo.....	13
1.4.3 Criterios de inclusión.....	14
1.4.4 Criterios de exclusión.....	14
1.4.5. Fuentes técnicas e instrumentos.....	14
1.4.5.1. Fuente primaria.....	15
1.4.5.2 Fuente secundaria.....	15
1.4.6 Recolección y Análisis de información.....	15
CAPITULO II. MARCO TEORICO.....	16
2.1. ACTIVIDAD FÍSICA.....	16
2.1.1. Actividad física en estudiantes universitarios.....	18
2.1.2. Beneficios de la actividad física.....	20
2.1.3 Recomendación de actividad física.....	21
2.1.4 Factores que influncian en la práctica de Actividad Física.....	24
2.1.5 Actividad física en la provincia de pichincha.....	25
2.1.5 Promoción de la actividad física.....	26
2.2. INACTIVIDAD FÍSICA.....	27
2.2.1 Sedentarismo y Covid 19.....	28

2.2.2. Consecuencias de inactividad física	29
2.3. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)	29
2.4. CALIDAD DE VIDA.....	30
2.4.1. Calidad de vida en estudiantes universitarios	31
2.4.2 Calidad de vida y el consumo de alcohol	32
2.5. CUESTIONARIO DE SALUD SF-36.....	33
2.6. ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA.....	34
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
3.1. RESULTADOS.....	37
3.2. DISCUSIÓN.....	40
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA	37
Anexos.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre actividad física con respecto a la calidad de vida y el sexo	40
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Sexo de los estudiantes encuestados	37
Gráfico 2 Edades en las que se encuentran los estudiantes.....	37
Gráfico 3 Semestre en los que se encuentran los estudiantes.....	38
Gráfico 4 Tipo de actividad física que practican los alumnos	38
Gráfico 5 Calidad de vida que presentan los estudiantes	39

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N°1 Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ).....	522
Anexo N°2 Cuestionario SF-36.....	53
Anexo N° 3 Consentimiento Informado.....	56

INTRODUCCIÓN

La (OMS) define a la AF como cualquier movimiento que se produzca en el cuerpo por los músculos esqueléticos, produciendo un consumo energético. La comprensión de actividad física involucra un gasto energético al momento de realizar actividades en el trabajo, en el hogar, recreativas, durante el transporte, etc. (OMS, 2017).

La OMS recomienda que se realice actividad física en personas conformadas desde los 18 a 64 años, realizando 75 minutos a la semana de forma intensa o se puede sustituir con 150 minutos de actividad moderada, de igual forma se puede combinar los dos tipos de actividades moderada e intensa. Además, recomienda realizar ejercicios de fortalecimiento durante 2 o más días, se recomienda la ejercitación de grandes conjuntos musculares (OMS, 2018).

El sedentarismo es un factor que se debería tomar con mucha importancia, porque es una enfermedad que produce afectación en el estado físico de la aquella persona que lo padece, produciendo alteraciones en los niños, jóvenes y su comportamiento como: desarrollo de hábitos de depresión, niveles de autoestima bajos y un alto índice de estrés. Con el transcurso de los años y mediante estudios, se aprecia que los factores que producen riesgos están presentes en aquella población con problemas de obesidad. Pero se puede modificar todos estos factores de manera temprana, dando un seguimiento y ejecutando medida de intervención directa (Matamoros,2019).

Según (ENSANUT), mediante sus encuestas, da a conocer a la población adulta ecuatoriana en edades de 18 a 60 años presenta un 24,6% de inactividad física, un 34,6% tiene una baja actividad, y el 40.8% presenta una actividad moderada a intensa. Debido a esto, (SENPLADES), determino que solo 11% de la población realiza actividad física de forma habitual, los niveles de sedentarismo aumentan de manera progresiva dependiendo el grupo etario. La población universitaria mantiene un 22% de niveles de sedentarismo e inactividad (SENPLADES, 2013).

La realización de actividad física moderada e intensa ha dado resultados de mejoramientos en parámetros asociados como: salud física, salud mental, relaciones sociales y medio ambiente. Una apreciación mejor de CV para los alumnos. En otros estudios se establecen que los estudiantes universitarios que realizan actividades deportivas de forma habitual

presentan: mejor bienestar subjetivo, más felicidad y óptimos niveles de satisfacción personal (Çiçek, 2018; Wicker, Coats y Breuer, 2015).

La CV se describe conforme a condiciones en la cual un sujeto se encuentra satisfecho con sus experiencias adquiridas, así como aspiraciones y expectativas personales. Depende mucho los cambios que se produzca en los adolescentes para que esta llegue alterar la calidad de vida, tales como: biológicos, psicológicos, sociales (en los cuales pueden contra producir crisis, conflictos y contradicciones) y por último el difícil acceso de la salud y la presencia de pobreza (Bastidas, 2018).

Es un estudio cuantitativo, contara con la recolección de datos numéricos y los instrumentos por los cuales se tomará serán estandarizados, serán dos cuestionarios que se aplicaran, el IPAQ, es un cuestionario que nos permite saber el nivel de actividad física que realiza una persona, el cual nos brinda información respecto a los últimos 7 días que realizo AF de forma cotidiana, y el SF-36, evalúa la calidad de vida, fue desarrollado en estados unidos a inicios de los años 90 para proporcionar resultados médicos.

En el primer capítulo de la investigación se describe los aspectos básicos como la problemática que contiene el estudio y la debida justificación por la cual se lo realizo y también se presentara los objetivos y su metodología que se aplicó. Además, contara con la aplicación de los diferentes cuestionarios para la debida obtención y análisis de los datos obtenidos.

En el segundo capítulo, se detalla el contenido del marco teórico, donde aborda temas relacionados de como la actividad física beneficia puede favorecer a estudiantes, mejorando la calidad de vida, y la inactividad de esta repercute extremadamente en la salud

En el tercer y último capítulo, obtendremos los resultados de las encuestas realizadas y estas serán analizadas para así poder obtener las debidas conclusión y recomendación del estudio realizado.

CAPITULO I. ASPECTOS BASICOS DE LA INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a que se produjo la pandemia COVID 19 a nivel mundial, todos los estudiantes universitarios tuvieron que recibir sus clases de modalidad virtual; además se tuvieron que paralizar sus actividades cotidianas. Esto trae como consecuencia que no puedan realizar sus actividades físicas correctamente debido a múltiples factores como: miedo a contagiarse, cierre obligatorio de gimnasios, poco espacio en su domicilio, etc.

Hubo una afectación de 119 países a nivel mundial, contando con un aproximado de 861.7 millones de niños y jóvenes que sufrieron estas repercusiones. Esto tuvo como consecuencia que sus estudios se realicen en modalidad virtual. Ecuador no es la excepción de esta afectación; Esta nueva normalidad a provocado que muchos estudiantes adquieran una vida de sedentarismo llegando a provocar algunas consecuencias como: cansancio, estrés, sobrepeso, etc. Además, afectando su calidad de vida.

La pandemia producida por el COVID-19 generó que millones de personas alrededor del mundo presenten un distanciamiento social, cuarentena o aislamiento. Esta disposición que adquirió la población trajo algunos problemas en la salud, por ejemplo, un nivel más alto en actividades sedentarias, problemas psicológicos y una disminución del ejercicio físico (Bravo, Kosakowski, Cortés, Huamash & Asencios, 2020).

Según un estudio realizado en Cuba, a 22 851 personas en edades comprendidas entre 15 años y más. Dio a conocer que las personas sedentarias disminuyen su calidad significativamente, llegando a presentar un porcentaje más alto de mortalidad y un nivel más bajo de longevidad. Presento como resultado en su estudio, que las mujeres presentan un mayor nivel de sedentarismo con un valor de 57.9% y hombres de 42,1 %, y también que el sedentarismo continúa creciendo mientras avanza la edad dando un valor de CV óptimo con 33.4% hasta 13,6% (Pérez, Roche, Jiménez & Gorbea, 2017).

Debido a esto se busca encontrar si existe una relación respecto a las dos variables presentadas en los alumnos de terapia física en el periodo 2021 de universidad.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La práctica de AF de forma regular, se ve reflejada en el desempeño educacional de aquellos universitarios. Una realización de esta AF no tiene efectos adversos en la disminución de calificaciones, al contrario, puede llegar a aumentar debido a la capacidad que produce en el proceso cognitivo y el comportamiento del estudiante en las clases (OCDE,2016). El ejercicio físico influye en los aspectos de finalización de metas y logros establecidos por la persona, y así surge una motivación para reducir las horas de sedentarismo (Lamas, 2015).

Se realizó un estudio a 11.110 adolescentes, conformados de diferentes países del continente europeo, en los cuales existió una correlación estadística al momento de realizar actividad física moderada alrededor de 60 minutos por sesión, dando como resultado síntomas negativos de ansiedad y depresión y dando un valor positivo en el bienestar personal del adolescente (McMahon, et al., 2017).

La AF no se ve reflejada en el 60% de la población a nivel mundial, debido a que no existe la correcta práctica de esta (OMS, 2018). La actividad física deportiva es muy importante para mantener saludable a la población (López, Rodríguez, García, & Pérez, 2016), la importancia de poner en práctica la actividad física desde la niñez es fundamental para que al momento de pasar a la adolescencia no represente un cambio difícil y mucho menos en la adultez, provocando alteraciones en el estado físico y verse afectado de forma parcial las emociones (OMS,2017).

Existe una asociación entre la actividad física con la calidad de vida, poner en práctica es muy recomendado para poder prevenir enfermedades de tipo crónicas. La realización de esta es favorable, contribuye a la disminución de niveles en ansiedad, depresión, y logrando favorecer en aspectos cognitivos, mejorando el rendimiento académico, la OMS recomienda realizar actividad de forma moderada o vigorosa en la semana (Freile & Cobos, 2017).

En este estudio se puede determinar la cantidad de AF en los estudiantes universitarios y con los datos obtenidos se puede sugerir una implementación de una carrera extracurricular para que los estudiantes realicen actividad física. Con el presente trabajo al se busca encontrar la relación respecto a la actividad física con la CV, se obtendrá información importante acerca de cómo la situación actual de los estudiantes afecta en su calidad de vida, produciendo efectos negativos en la mayoría de los casos y llegando a perjudicar en el rendimiento de sus estudios

académicos. Así con la obtención de estos datos se podrá promover la implementación de actividad física o pausas activas para un mejor desempeño de los alumnos.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en los estudiantes de la carrera de terapia física de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) durante el primer periodo del 2021 en modalidad virtual.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características demográficas, genero, edad y semestre universitario.
- Determinar el nivel de actividad física de los estudiantes de terapia física mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)
- Analizar la calidad de vida durante la pandemia en el primer periodo del 2021, mediante el cuestionario SF-36
- Comparar la relación entre actividad física, calidad de vida respecto al sexo.

1.4 METODOLOGÍA

1.4.1 Tipo de estudio

La siguiente investigación será de forma descriptiva, se medirá las variables a fin de especificar su existencia de relación entre la AF y CV; y será de corte transversal porque se realizará la toma de los datos en una fecha específica. Se trabajó sobre la recolección de datos de los participantes de la catedra de terapia física en el mes de marzo 2021.

1.4.2 Muestra y universo

El universo del estudio correspondió en los alumnos de terapia física de ambos sexos y diferentes edades pertenecientes a la facultad de enfermería de la PUCE. Que corresponden a

220 estudiantes, de los cuales participaron 106 correspondiente al 48%, de los cuales 6 de ellos fueron excluidos debido a su edad correspondiente al criterio de exclusión.

1.4.3 Criterios de inclusión

- Estudiantes de Terapia Física.
- Estudiantes que se matricularon en el primer periodo del 2021.
- Estudiantes en edades comprendidas entre 20 a 30 años.

1.4.4 Criterios de exclusión

- Estudiantes egresados.
- Estudiantes que padezcan desórdenes neurológicos
- Estudiantes que no autorizaron su consentimiento para utilizar sus datos en el estudio.

1.4.5. Fuentes técnicas e instrumentos

- Se utilizó el programa de Google Forms, el cual nos permite lanzar una encuesta en línea y obtener los resultados al instante. Una vez cargado y editado los respectivos cuestionarios de SF-36 y IPAQ, el programa nos proporciona un link, el cual se envió a cada correo personal de cada estudiante que iba a ser parte del estudio. Además, se pidió la ayuda de la asociación de escuela de enfermería, nutrición y dietética y fisioterapia (AENNF) para comunicar mediante su página oficial, que resuelvan el cuestionario de manera voluntaria, debido a que algunos estudiantes no revisan sus correos electrónicos.
- Los instrumentos utilizados fueron: el (IPAQ), el cual consta de 7 ítems referente a la intensidad (moderada e intensa), la frecuencia y por último la duración que realiza la persona, realizada en los últimos 7 días (Barrera, 2017). Incluir aquellos que no hacen actividad o algo así
- También se utilizará el cuestionario SF-36 para evaluar la calidad de vida, consta de treinta y seis preguntas o (ítems) en los cuales valora las partes negativas y positivas referente a la salud. Es una herramienta la cual nos ayuda a saber sobre la función física, emocional, social en el que se encuentra el evaluado (Vilagut et al., 2005).

1.4.5.1. Fuente primaria

- Consentimiento informado (Anexo 3)
- Base de datos bibliográficos
- Cuestionario SF-36 para evaluar la calidad de vida
- Cuestionario IPAQ, es un cuestionario estandarizado que ayuda a saber el nivel de actividad física que realiza una persona.

1.4.5.2 Fuente secundaria

- Artículos académicos obtenidos de ClinicalKey, Pubmed, Science Direct
- Diccionario medico virtual
- Ensayos y disertaciones de grado
- Libros, publicaciones de artículos científicos

1.4.6 Recolección y Análisis de información

El método de calificación del cuestionario IPAQ será mediante la sumatoria de Mets (Que corresponde a una unidad de índice metabólico, esto nos quiere decir que es una unidad que nos permite calcular el nivel de oxígeno que consume una persona por minuto en un estado de reposo correspondiente al 3.5 ml O₂/kg x min). Se divide en tres apartados A) Caminata:3.3 Mets, B) AF moderada: 4 Mets, C) AF vigorosa: 8 Mets. Se aplicará a cada uno de estos, una multiplicación sobre los minutos que ha realizado y días a la semana. Una vez que se obtenga los resultados se realizara el sumatorio total de los tres apartados.

Los criterios de clasificación se basan en tres:

Actividad baja: No realiza ninguna actividad o presenta un valor menor a 600 Mets.

Actividad moderada: El valor en Mets se encuentra entre 600 a 1500.

Actividad alta: El valor en Mets debe ser entre 1500 o superior.

Para mejor interpretación del resultado del SF-36, se utilizará una escala conocida como Likert, es una escala utilizada en marketing para saber sobre actitudes, opiniones del consumidor; pero una de las muchas ventajas de esta escala y por la cual se ha utilizado, es la posibilidad que nos permite de interpretar los resultados obtenidos de una forma más clara y fácil, y se ha detallado en 5 ítems con valores del 0% al 100%. Interpretados de la siguiente manera:

- Mala: 0% - 20%
- Regular: 21%- 40%
- Buena: 41% - 60%
- Muy buena: 61% - 80%
- Excelente: 81% - 100%

Una vez obtenido los resultados se procedió a realizar la respectiva tabulación de estos en el programa de Microsoft Excel versión 2016, el cual nos permite realizar grafico de barras y poder colocar fórmulas para poder sacar las sumas y porcentajes adecuados para un mejor entendimiento de los resultados. Debido a la existencia de mayor participación por parte de mujeres, se procedió a realizar regla de tres para poder sacar los valores en porcentajes y así observar el resultado exacto para realizar la comparación. Además, de la utilización de un programa especial para realizar el cruce de variables (SPSS), para poder utilizar el chi cuadrado; esto con el fin de interpretar la relación entre dos variables.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. ACTIVIDAD FÍSICA

Respecto (OMS) considera “Que a AF como la realización de cualquier movimiento respecto al cuerpo de forma que actúen sobre la parte muscular y exista un consumo de energía” (OMS, 2017). La realización de actividad física indica que presenta mejoras en la persona en el bienestar de forma psicológica, aumento de niveles de autoestima y satisfacción consigo mismo, siendo esta ultima la motivación por la que las personas la realizan (Garcés et al., 2017).

La actividad física abarca diferentes aspectos en los cuales contiene el movimiento del cuerpo desarrollados al momento de realizar juegos, trabajo de cualquier tipo, quehaceres domésticos, caminatas y actividades de tipo recreativas (OMS, 2017).

Devís, (2000) define a la AF como “el movimiento que resulte en un gasto energético y también constituye en las experiencias personal, permitiendo existe una interacción con otras personas y con el medio ambiente que nos rodea”. La perspectiva social prefiere un mejor aspecto biológico.

La práctica de AF en edades tempranas de la niñez es un factor a considerar para que este vaya adquiriendo destrezas y una costumbre de practicarlo a diario, no se han realizado estudios respecto al nivel en niños que realizan actividad física a lo largo del día. En los jóvenes

la práctica de ejercicio es necesaria para poder definir el estado de salud y la condición física que este presenta (Palomino, Reyes & Sánchez, 2018).

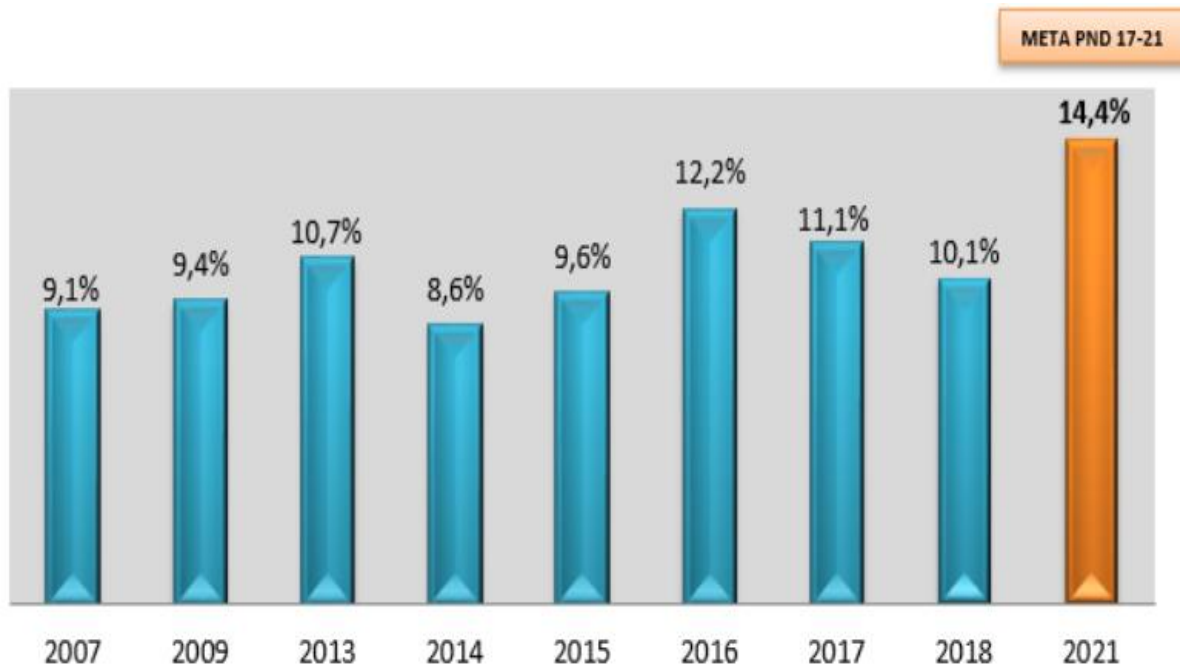
Un incremento de la actividad física en la población puede beneficiar al estado debido a que se disminuye los costos por intervenciones médicas, hospitalizaciones, medicamentos, mortalidad; en la infancia y adolescencia se puede controlar el sobrepeso y la obesidad, también se disminuye el riesgo de padecer osteoporosis en la vida adulta, Por lo tanto, es un factor estratégico a tomar en cuenta (Ambroa, 2016).

En la actualidad la actividad física se adquirió como una estrategia para mejorar el programa de salud en los países, debido a que existen demasiados beneficios positivos que esta conlleva, a diferencia de la inactividad física, la cual pertenece al 4to factor de riesgo de mortalidad a nivel mundial. La mejor forma de emplear y promover la actividad física en adultos es en el medio laboral (OMS,2017).

Se ha comprobado a la actividad física como una prevención y promoción para la salud para solucionar problemas físicos, y psicológicos. Psicólogos dieron su opinión respecto a esta afirmación y concluyeron que, si existe relación, además afirman que tienen efectos positivos en la depresión, baja autoestima y ansiedad (Martínez, Velázquez & Castro, 2015).

En los últimos años la actividad física en el Ecuador ha ido aumentando ilustración N°1, se presentan los valores registrados desde el 2007 hasta la actualidad en los cuales se espera un aumento del 17 al 21%, conformado por la población de 12 años en adelante que realizan deporte o actividad física por más de 3.5 horas a la semana.

Ilustración N°1
Porcentaje de realización de actividad física



FUENTE: INEC, 2018.

2.1.1. Actividad física en estudiantes universitarios

Con la obtención de datos respecto al estudios del sedentarismo en el Ecuador, las personas comprendidas entre los 18 a 65 años, realizan AF menos de 30 minutos al día, dando como resultado un valor promedio de sedentarismo de 5.4 horas sentado o acostado en un día normal (Ministerio del Deporte, 2017); La (OPS) informa que del 30 a 60% de la población latinoamericana presenta bajo niveles de actividad física diaria (OPS, 2011), mientras que la OMS, informa que a nivel mundial el 23% de población en edad adulta presentan niveles bajos de ejercicio físico (OMS, 2017).

La etapa universitaria es un momento por el cual se determinar una consolidación respecto a la adquisición de hábitos de practica en la vida diaria, los estudiantes se ven obligados a construir nuevos hábitos buenos y malos, depende mucho del estudiante como se encuentre emocional mente o influenciados por sus amigos, familiares, en algunos casos la alimentación es muy pobre, esto puede deberse a problemas con el tiempo, recursos económicos, o problemas de estrés (Fuzeki, Engeroff, Banzer, 2017; Warburton, Bredin, 2017).

Como medida de prevención y promoción para la salud se adquirido tomar en cuenta a la AF en toda la población adulta y juvenil, debido a que conlleva múltiples beneficios sobre el aspecto fisiológico, mental, emocional y social, los cuales han sido desarrollados en diversos estudios a nivel mundial (Nina, 2018).

En el Ecuador, algunas universidades contienen como materia la educación física. Esta materia debería ser implementada en todas las instituciones públicas y privadas, para así poder dar una prevención y mejorar la promoción de la salud a nivel universitario. La cual sería beneficiosa para los estudiantes llegando a ofrecer un mejor estilo de vida y un rendimiento académico mayor.

Un estudio realizado a 124 estudiantes de dos colegios en el país de Chile tuvo como objetivo comparar el rendimiento académico en adolescentes de acuerdo a su nivel de actividad física. El estudio fue realizado mediante un test compuesto por 47 preguntas cortas que engloban fuerza, obesidad, resistencia, flexibilidad, etc. y además el cuestionario IPAQ. Dio como resultado, que la práctica de ejercicio físico en los alumnos de manera regular presenta un mejor promedio de calificaciones a diferencia de los otros alumnos que realizan actividad física baja. También dio a conocer que, si mayor es la realización de actividad, aumentara el promedio de calificaciones que alcanza a obtener (Sepúlveda, Gómez & Matsudo, 2016).

Los datos sobre los niveles de actividad física a nivel internacional en la población universitaria dan a conocer, que un porcentaje de alumnos por encima de la mitad general, no realizan la suficiente actividad física para obtener los beneficios presentes en esta. Del 30% al 50% de estudiantes no cumplen con las indicaciones recomendadas (Corella, Rodríguez, Abarca, Zaragoza, 2018).

La realización de actividad física se ve muy influenciada cuando el nuevo alumno se incorpora como principiante en la universidad, esto debido a los aspectos sociales, motivos psicológicos que representa una imagen corporal adecuada, además de la depresión o autoestima que llegan a presentar algunos jóvenes, debido al rechazo de grupos sociales por su aspecto físico; entonces se ven obligados a realizar una debida actividad física para encajar en la sociedad (Dos santos, Castillo, Araujo & Giménez, 2017).

2.1.2. Beneficios de la actividad física

Según la OMS dio a conocer que la actividad física presenta excelentes beneficios respecto a la salud cardiovascular, salud mental y física. La AF contribuye a prevenir enfermedades, como ejemplo aquellos problemas cardiovasculares, diabetes y un tipo de cáncer. Además, reduce la depresión a niveles más bajos. El ejercicio físico asegura el aumento del desarrollo saludable de los jóvenes mejorando las habilidades del razonamiento, concentración, aprendizaje y juicio (OMS, 2020).

Según el MSSSI (ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad) (2015) nos da a conocer, la realización de AF en edades tempranas promueve a tener una mejor salud y mantiene un en mejor estado físico a la persona, dando un rendimiento mucho mayor en el desempeño escolar, además tiene aportaciones beneficiosas a corto y largo plazo en aspectos físicos y/o emocionales.”. la práctica de AF se ve reflejada en una mejoría en la salud para aquel que lo practica sobre todo mejorando en el rendimiento de su apariencia corporal (Betancourth, Tacan & Córdoba, 2017).

Los beneficios que suceden en la AF y el ejercicio en hombres y mujeres son muy notables. La evidencia que existe está muy corroborada y se encuentra que mejora el estilo de vida exponencialmente, se considera que la práctica de estas dos actividades, son eficaces para poder contrarrestar los efectos de más de 25 enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardiovasculares y mejorando el nivel de mortalidad prematura (Warburton, Bredin, 2016).

La práctica de actividad física de manera regular produce efectos beneficiosos y esta información esta corroborada por estudios realizados y documentación científica presentada a lo largo de muchos años. Los beneficios que presenta la realización son muchos, no solo físicamente, sino que además ayuda en la parte psíquica, social e intelectual (Donnelly et al., 2016).

Los principales beneficios que encontramos al realizar actividad física son:

- Mejora del sistema cardiorrespiratorio
- Aumento de fuerza y masa ósea
- Ayuda a en la parte mental, mejorando su autoestima
- Disminuye la ansiedad, factores depresivos y estrés
- Fomenta un aprendizaje nuevo de habilidades, aumenta a la concentración lo cual ayuda a mejorar el rendimiento académico
- Disminuye la exposición de padecer enfermedades como: Problemas de hipertensión, hiperglucemia, enfermedades del corazón y osteoporosis.
- La prevención de caídas en adultos

(MSSI, 2015).

En adultos y adultos mayores aportan a mejorar:

- Mortalidad por enfermedades cardiovasculares o cualquier otra causa.
- Incidentes de diabetes tipo 2
- Salud cognitiva y sueño

(OMS,2020).

Estudios han demostrado una reducción porcentual en enfermedades cancerígenas de vejiga, colon, esófago, mama, endometrio, cáncer gástrico y renal (Moore,2016). Los estudios realizados presentan una reducción del 20% en aquellas personas que realizan actividad física en comparación de las que no las realizan. No se ha encontrado con exactitud como la actividad física ayuda a disminuir el riesgo de padecer cáncer debido a que puede llegar a presentar o variar por otros factores como el tabaquismo, alcohol, uso inadecuado de medicamentos, problemas hormonas o genéticos (Jurado, Bravo, Cerón & Yépez, 2017).

2.1.3 Recomendación de actividad física

Se recomienda que las personas entre 18 a 64 años deberían realizar AF aeróbica moderada durante un periodo mínimo 150 hasta 300 minutos a la semana.; AF aeróbica intensa de 75 a 150 minutos y/o combinar AF moderada e intensa a lo largo de la semana. Además, se puede realizar actividades de fortalecimiento muscular, con el fin de ejercitar todos los músculos durante 2 días a la semana. Se debería limitar actividades de sedentarismo (OMS,2020).

La realización de actividad física depende del gesto motor que esta actividad disponga (nadar, correr, andar en bicicleta, etc.). La OMS da a conocer los diversos tipos de actividades más convenientes a realizar para todo tipo de persona, especialmente adolescente, y estas son actividades aeróbicas, o para mejorar la resistencia muscular, su elasticidad y la propiocepción (Nina, 2018).

Una adopción desde edades tempranas de cualquier tipo de actividad como un estilo de vida, evitará que exista un sedentarismo mediante el pasar del tiempo hasta llegar a la edad adulta, la alimentación saludable tiene que estar presente para que contribuya de manera positiva a la realización de actividad física y así se evitara contraer enfermedades crónicas en etapas posteriores (Pinargote, 2018).

Algunas de las recomendaciones para aquellas personas que se encuentran todavía en confinamiento, se recomienda que definan y delimiten un objetivo en el cual se van a enfocar para comenzar a ejercitar ejemplo: Aumentar la musculatura en los miembros superiores. Se establecerá un programa en el cual realizara esa actividad en ciertas horas y días a la semana, debido a la fatiga que llegan a presentar algunos pacientes se deberá tener descansos progresivos, evitar la fatiga o mareos por ausencia de oxígeno; se deberá realizar una comparación del día uno hasta la finalización del programa para ver si existió cambio alguno.

En el siguiente grafico se detalla la recomendación necesaria de actividad física dependiendo la edad y la condición clínica en el que se encuentra la persona.

Ilustración N°2

Recomendación de actividad física dependiendo la edad y la condición clínica

Grupo	Recomendación actividad física
Pre escolar (3 - 5 años)	- Niños deben ser físicamente activos durante el día para el adecuado crecimiento y desarrollo. Ideal 180 minutos/día.
Niños y adolescentes (6 - 17 años)	- Aeróbico: > 60 minutos/día AF moderada a vigorosa (AFMV) y deben ser AFV al menos 3 días/semana - Fortalecimiento muscular: debe incluirse al menos 3 días/semana - Fortalecimiento óseo: debe incluirse al menos 3 días/semana
Adultos	- Sentarse menos durante el día y moverse más - Actividad física aeróbica: - 150 – 300 minutos/semana intensidad moderada - 75 – 150 minutos/semana intensidad vigorosa - Actividades de fortalecimiento muscular: al menos 2 días/semana, intensidad moderada a vigorosa, de grandes grupos musculares
Adultos mayores 60 años	- Incluir AF multicomponente: aeróbico, fuerza muscular y balance - Seguir las mismas recomendaciones del adulto - Determinar el nivel de esfuerzo de acuerdo con su condición física - Adultos con enfermedad crónica no transmisible (ECNT) deben conocer si la condición afecta la habilidad para hacer AF segura - En caso de que no puedan hacer 150 min/semana de AFM, deben ser tan activos como sea posible
Adultos con condiciones crónicas de salud o adultos con discapacidad	- Realizar 150 – 300 minutos/semana AFM o 75 minutos/semana AFV o combinación de acuerdo con su capacidad - Ejercicios de fortalecimiento muscular de grandes grupos musculares 2 días/semana o más - En caso de que no puedan alcanzar la recomendación, deben hacer AF de acuerdo con habilidades y evitar la inactividad - Adultos con condiciones crónicas o síntomas deben ser referidos al profesional de salud o especialista en AF para determinar la actividad física apropiada según la habilidad y condiciones
Embarazo y posparto	- Deben realizar al menos 150 minutos/semana de AFM en embarazo y posparto - Mujeres que hacían AFV pueden seguir haciendo - Debe haber seguimiento del profesional de salud para ajustar AF durante embarazo y en el posparto.

FUENTE: (Matsudo,2019).

Otra opción de realizar actividad física es la de realizar caminatas o pasos diarios de acuerdo con la edad cronológica:

Adultos: >7500

Adultos con exceso de peso/obesidad: 12.000 – 15.000

Adultos mayores inactivo: 7100 – 8000

Adultos mayores inactivos con limitación física o enfermedad crónica: 4600 – 5500

Es una forma fácil de controlar el progreso que ha tenido una persona y además lo ideal

sería haber dado 5000 pasos en el día (Matsudo, 2019).

2.1.4 Factores que influncian en la práctica de Actividad Física

Existe diferentes modelos y teorías relacionados a este tema; pero nos enfocaremos en el modelo ecológico el cual nos habla sobre la comprensión de la interacción de la gente con el entorno que lo rodea. Podemos señalar lo siguiente respecto a la influencia que existe al momento de realizar la práctica de actividad física observando un modelo ecológico:

- Factores demográficos y biológicos: Están integrado por la edad, genero, etnia, nivel educativo, estatus económico social.
- Factores psicológicos, emocionales y cognitivos: Se incluye la motivación, auto eficiencia, rendimiento académico, creencia de la actividad física y los beneficios que esta presenta.
- Factores socioculturales: Presenta dos factores que son la influencia social y la influencia por parte de los padres.
- Factores conductuales: El habito de consumir cigarrillos y licor con frecuencia a la semana presenta comportamientos sedentarios.
- Factores ambientales: promoción de actividad física y salud, el clima, pertenencia a un club para realizar actividad física, equipamientos e infraestructura del sitio de práctica.

(Ubeda, 2017).

Conforme avanza su la adolescencia, sus niveles de AF se ven reducidos, notablemente superior en las chicas, los esfuerzos que se emplean en colegios y en algunas universidades no logran motivar a la práctica de actividad física, esta se ve escasa (Vergara, Ramírez, Castro & Cachón, 2015).

Uno de los modelos para saber respecto a la influencia que presentan los adolescentes es el modelo social cognitivo, a partir de este modelo nos da a con conocer que la actividad física se ve influenciada por padres, madres, hermanos, amigos, médicos, profesores, estereotipos de las redes sociales y factores ambientales relacionados a la casa o el colegio (Escribano, Fernández, Casas, López & Marcos, 2017).

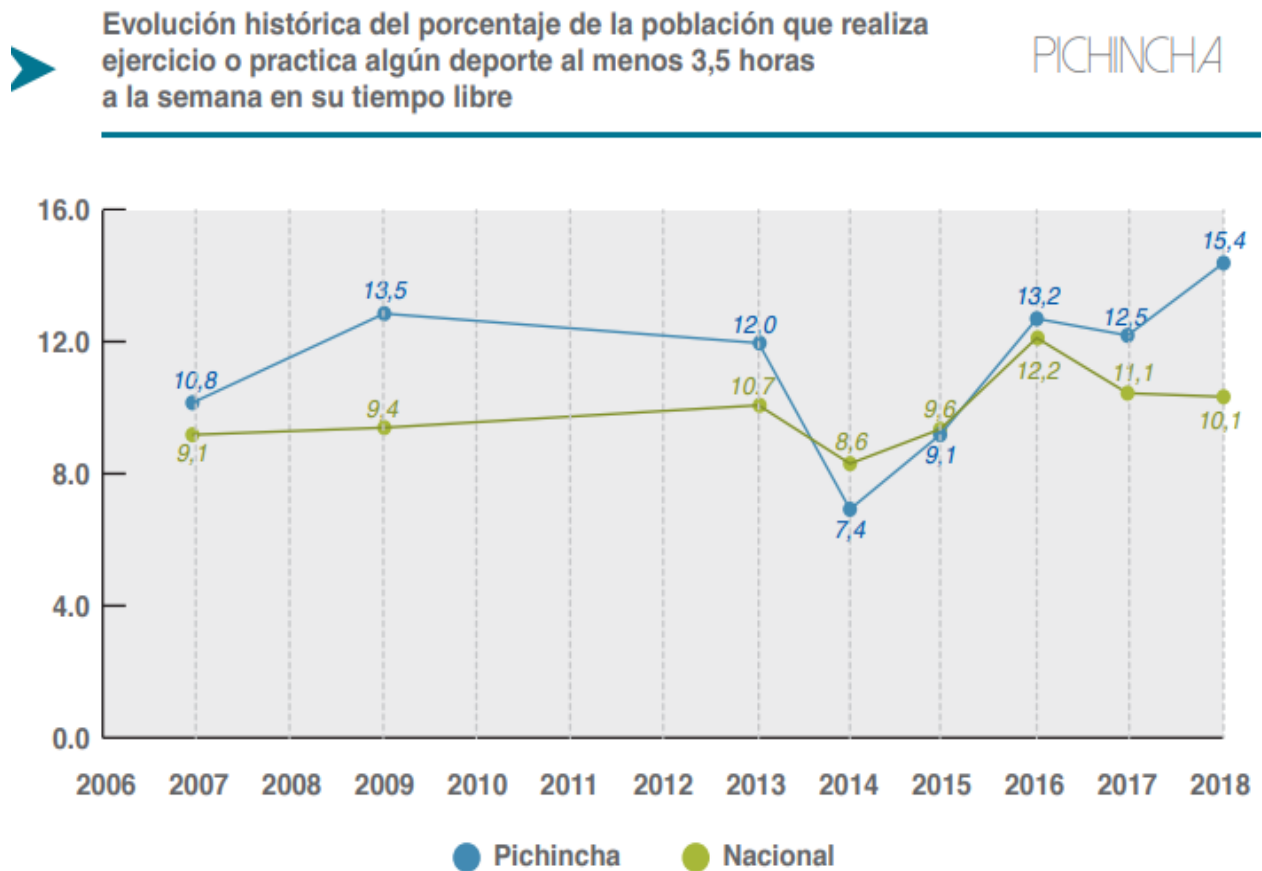
Otras barreras o problemas por las cuales una persona no realiza actividad física se debe a las instalaciones deportivas, la falta de dinero para ingresar a un curso de practica o algún club, experiencias negativas, falta de interés, miedo a las opiniones y perjuicios sociales, bullying (OMS, 2018).

2.1.5 Actividad física en la provincia de pichincha

Existe clubes y escuelas creadas para que exista la participación de actividad física de forma gratuita en el ecuador, pero la nos enfocaremos en una en especial. La concentración deportiva de pichincha fundada en el año de 1924 tiene como objetivo promover el bienestar de la población (niños, adolescentes, jóvenes y adultos) con la participación de AF y deportivas, con la finalidad de entregar atletas de elite y estos que puedan representar a la provincia de pichincha y a todo el país, realizando competencias nacionales e internacionales.

En la provincia de Pichincha la AF sigue aumentando en comparación con el promedio nacional, según las cifras de INEC, los resultados son de personas de 12 años en adelante que realizan ejercicio físico o practican algún deporte de al menos 3,5 horas a la semana en su tiempo libre (INEC, 2018).

Ilustración N°3



FUENTE: (INEC,2018).

2.1.5 Promoción de la actividad física

Una promoción adecuada para realizar AF, se debe poner en práctica durante edades de la infancia para que así no vaya repercutiendo en la adolescencia o madurez, se debe considerar un objetivo prioritario de parte de la salud pública para así motivar a la población a realizarlo (Franco & Coterón, 2016).

Las estrategias de brindar una promoción para la realización de actividad física va dirigido a toda la población de cualquier edad sin importar su condición, una estrategia enfocada para un correcto desarrollo, fortaleciendo la salud con diferentes determinantes sociales los cuales mejoraran la CV y la capacidad funcional (Mogollón, Solorzano, González & Ilaquiche, 2018).

Las principales políticas para promover la salud a nivel mundial son dispuestas por la OMS y otras entidades, la mayoría de los países se rigen mediante estas publicaciones para planificar e incorporar las debidas estrategias, planes, promociones en el aspecto de salud (Ubeda, 2017).

Ilustración N° 4

Ejemplos de programas marcos y planes nacionales para una promoción de AF y salud

PAIS/ Organismo Internacional	PROGRAMAS MARCO Y PLANES NACIONALES	ESTRATEGIAS	GUIAS	ESTUDIOS
Organización Mundial de la Salud	Plan de acción para la estrategia global de prevención de enfermedades no transmisibles 2008-2013	Global strategy on diet, physical activity and health.2004	Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud 2010	HBSC desde 1983 Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS)
	Physical Activity Taskforce (PATF) (2001)	Walk WA: A Walking Strategy for Western Australia 2007-2020	Physical Activity Guidelines for Children (12 - 18yrs) 2004	The Child and Adolescent Physical Activity and Nutrition Survey (CAPANS)
Australia	This Physical Activity Taskforce Strategic Plan 2007 - 2011	Be Active Australia: A Framework for Health Sector Action for Physical Activity 2005-2010		2002 a 2010

FUENTE: Ubeda, 2017.

Son demasiados esfuerzos que ponen las instituciones para que exista un mejor incentivo de realizar AF como un hábito de la vida diaria para disminuir los problemas de salud y obesidad; estudios epidemiológicos recientes dieron a conocer que no está funcionando esta promoción, presentando los siguientes resultados:

- Bajo nivel durante la práctica de ejercicios de manera general, en infantes, jóvenes y adolescentes
- Nulo desempeño por aplicar aquellas recomendaciones internacionales de AF
- Diferencia de realización de actividad física según el sexo y su estatus económico social.
- Crecimiento en los niveles de actividad física insuficiente según la edad, manifestándose cada vez más en edades tempranas.
- Diferencia de AF que se realiza durante toda la semana con respecto a los fines de semana

(Abarca, Julián, Murillo, Generelo & Zaragoza, 2015).

2.2. INACTIVIDAD FÍSICA

La (OMS) dio a conocer que la IF consta como una de las principales circunstancias de peligro de muerte en enfermedades o patologías no transmisibles. La población que presentan una ausencia de AF, presentan un porcentaje del 20% y 30% mayor de padecer una defunción a diferencia de las personas que si realizan actividad física (OMS, 2020).

La inactividad física está asociada a el padecimiento de hiperglucemia, enfermedades cardiovasculares, cáncer en la región del colon y en las células mamarias, problemas arteriales, todas estas llegando a causar un nivel más alto de mortalidad a nivel mundial (Herazo, Pinillos, Vidarte, Crissien, Suarez & García, 2017). Los jóvenes representan un alto riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, debido al comportamiento inadecuado que llevan, al no realizar la debida actividad física en su vida diaria (OMS, 2017).

Un porcentaje de 51.9% en la población adolescente es sedentaria. Los adolescentes dedican poco tiempo a la realización de AF, la cual no llega a realizar 3 METS (González & Portolés, 2016). El sedentarismo se ve reflejado mucho en las horas que las personas usan aparatos electrónicos (celular, computadora, video juegos), sentado viendo la televisión o durmiendo (Montoya et al., 2016) (Jiménez et al., 2018).

El 80% de los adolescentes a nivel mundial presentan un nivel de actividad física baja (OMS, 2018). Es recomendable realizar 60 minutos al día de actividad física, lo cual no presentan los adolescentes, ni en las clases de educación física que se practican en los colegios y/o universidades (Cigarroa et al, 2017).

Los factores que desencadenan a que las personas adquieran una vida sedentaria, es el uso excesivo de horas utilizando aparatos electrónicos como televisión, videojuegos, computadora, Tablet, celulares, etc., produciendo efectos negativos, además el no realizar actividad física como caminatas, trotar, o practicar algún deporte físico (Pinargote, 2018).

El desarrollo tecnológico que ofrece la actualidad, a mejorado la CV en los niños, adolescentes y adultos, en aquellos beneficios también aporta la ayuda necesaria para aumentar la esperanza de vida con la ayuda de aparatos científicos de alta precisión, pero además de sus beneficios también trae consigo algunos riesgos para la salud, debido a la adquisición de problemas sedentarios debido al uso de dispositivos electrónicos, internet y a la poca interacción física que se da (Ambroa, 2016).

2.2.1 Sedentarismo y Covid 19

Debido a las medidas adoptadas a nivel mundial del confinamiento social para disminuir los niveles de contagio en la población. Tuvo como repercusión que favoreciera un aumento del sedentarismo en la población, además un aumento en la disminución de AF regular, llegando a aumentar un riesgo a desarrollar enfermedades o en algunos casos empeorar aquellas patologías ya obtenidas (NLM, 2020).

Durante el aislamiento el permanecer inactivo totalmente durante 1 a 2 veces a la semana disminuye la fuerza muscular y la aptitud cardio respiratoria que son predictores de morbilidad general y en algunos casos mortalidad cardiovascular (García et al., 2018). Una conducta sedentaria e inactividad física que se produjo y se sigue produciendo en algunos países debido al índice de aumento de casos de contagio en la pandemia, son perjudiciales para las personas que adquieran estas actitudes. Se recomienda que deben moverse más, evitar sentarse por prolongados tiempos y practicar más actividad en casa.

El aislamiento junto con la soledad produjo algunos factores en la población como:

- Angustia, miedo a contagiarse y exponer a los familiares

- Síntomas psicológicos provocados por los medios de televisión, radio, amigos, mensajes falsos, etc.
- Insomnio, irritabilidad, depresión
- Aumento de trastornos emocionales y mentales afectando al círculo social en el que se encuentra.

(Brooks et al., 2020).

2.2.2. Consecuencias de inactividad física

La IF trae diversas consecuencias entre las que destacan las siguientes:

- Aumento de peso corporal debido a la ingesta y el gasto de calorías, llegando a producir un sobrepeso y posteriormente a la obesidad.
- Disminución de elasticidad muscular, disminución de rango de movimiento en las articulaciones, atrofia muscular, decrecimiento en la habilidad y capacidad de reacción.
- Mala circulación de sangre, llegando a producir formación de varices.
- Problemas a nivel lumbar, como lumbalgia, debido a que la musculatura no se encuentra fortalecida y no logra soportar el peso.
- Tendencia a adquirir enfermedades crónicas no transmisibles como: HTA, diabetes, etc.
- Problema de autoestima, relacionada a estereotipos sociales, depresión, cansancio.

(Ochoa, y otros, 2016)

Las mujeres que exceden más de 16 horas al día sentadas, presentan un 68% de probabilidad a desarrollar enfermedades cardiovasculares a diferencia de las mujeres que pasan menos de 4 horas al día; sin embargo aquellas mujeres que caminan 180 minutos o realizan 90' de actividad vigorosa durante la semana, presentan un 30 o un 40% menos exposición a presentar problemas de cardiopatía isquémica (estrechamiento de las arterias coronarias) (Brown, Pavery, Bauman, 2015).

2.3. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

El cuestionario IPAQ cuenta con 7 apartados, que se basa en 3 subdivisiones que es la frecuencia que realiza una acción, duración e intensidad que una persona ha realizado en los últimos 7 días y también evalúa el tiempo de caminata y tiempo que permaneció la persona

sentada. Se puede aplicar el siguiente cuestionario a personas desde los 18 hasta 65 años, se puede realizar mediante una entrevista directa cara a cara, llamada por teléfono o encuestas en internet; el cuestionario evalúa 3 características: actividad física que puede ser:

- Intensidad (conformada de 3 subtipos: leve, moderada o vigorosa)
- Frecuencia (Producida durante la semana)
- Duración (el tiempo que se realiza durante el día)

(Barrera, 2017).

Contiene dos versiones:

- Su versión corta consta de 7 ítems y en esta versión se obtiene información respecto a las acciones de diferentes intensidades, caminatas y el estar sentado, Utilizada para investigaciones que deseen monitorear a una población.
- Su versión larga consta de 27 ítems y este cumple con más especificaciones a detalle como mantenimiento dentro del hogar, ocupaciones en el trabajo, medio de transporte, jardinería, tiempo de ocio. Esta versión al ser más larga y compleja no es muy usada en estudios de investigación.

(Mantilla, Gómez,2007).

El cuestionario fue presentado a un grupo de participantes en el estado de Ginebra/Suiza en 1998, y a continuación se validó en 12 países en diferentes continentes como Europa, Asia, África, Australia y América. Fue creado con el propósito de obtener un cuestionario estandarizado de estudio poblacional a nivel mundial, debido a que existía una excesiva cantidad de cuestionarios, los cuales eran difíciles e insuficientes para poder obtener datos específico que sirvan al sistema de monitorización y vigilancia sanitaria (Bortolozzo, Santos, Pilatti & Canteri, 2017).

2.4. CALIDAD DE VIDA

La CV en adolescentes es la interacción entre diferentes factores objetivos y subjetivos, conformados por condiciones externas tales como económicas, culturales, sociopolíticas, personales y ambientales. También depende de factores como condición de pobreza y acceso a salud (Bastidas, 2018).

Al hablar de calidad de vida, esta deberá ser integrada con el individuo, ya que es un concepto en el cual conforma la experiencia del individuo y que, debido a los estereotipos que

impone la sociedad de índole cultural, social, etc. Van a cambiar diversos parámetros en los que se considera para unos individuos calidad de vida y para otros no. En la actualidad se aumentado otro aspecto fundamental, este sería el grado de satisfacción que el individuo experimenta (Duran & Prieto, 2017).

Los factores principales por los cuales puede alterarse la CV en la población es una inadecuada alimentación, una inactividad física, una constante dosis de alcohol y finalmente el estrés (OMS,2015). Existen dos factores que constituyen a la interacción de la calidad de vida, el primero corresponde a las condiciones externas: factor económico, social, cultural, personal y el medio ambiente, el segundo factor está determinado por la persona a través de su propia vida (Martin, 2018).

La calidad de vida se centra en como el sujeto percibe su misma salud y aquellas capacidades, sin tomar en cuenta un criterio profesional del especialista en salud o sin saber diferenciar la autopercepción considerando que es buena o mala y en qué factores se considera una afectación de la CV. Así al evitar este patrón de conductas se creó el concepto de argot médico, usado como medida en caso de cambios que puede experimentar una persona en su salud cuando sufren alguna enfermedad (Cáceres, Parra & Pico, 2018).

2.4.1. Calidad de vida en estudiantes universitarios

Una CV en estudiantes universitarios se ve afectada por aspectos culturales, inquietudes con intereses y vista de diversos puntos como los factores socioeconómicos. Los causantes de calidad de vida tienen estrecha conexión afectando el rendimiento académico del estudiante. La poca preparación académica para un examen, falta de confianza en si mismo, carencias afectivas, desmotivación, etc. pueden llegar afectar la calidad de vida (Duran, 2017).

CV en algunos de los estudiantes universitarios tiende a ser afectada por diferentes motivos como depresión, estrés rupturas amorosas, problemas familiares, etc. Todos estos tipos de problemas llegan afectar en un estado emocional y cognitivo. Produciendo una disminución en el rendimiento académico y afectando su vínculo social de amigos. En algunos casos estos problemas pueden llegar a involucrar a la familia especialmente a los padres, debido a las conductas que el hijo llega a presentar

La etapa universitaria conlleva varios factores estresantes para los estudiantes, estos influyen sobre su salud general. Estudios han demostrado que a mayor estrés menores niveles

de calidad de vida (Holinka, 2015). Bohórquez, (2007) público que en la Pontificia Universidad Javeriana se halló en los estudiantes una afectación en la productividad académica, salud física y bienestar psicosocial, a causa del estrés al que se encuentran expuestos; estos niveles de estrés son más altos en la población femenina en comparación al sexo masculino (Martínez, González, Castellón & Aguiar, 2018)).

La calidad de vida de ellos estudiantes universitarios está ligada con elementos de condiciones de salud y bienestar físico, en especial los jóvenes se ubican en el periodo de adultez joven; como ya se mencionó anteriormente unos de los factores que puede afectar a los estudiantes y especialmente aquellos que son de provincias es la soledad, la alimentación, problemas familiares, enfermedades, estrés de la universidad, la adaptación al nuevo lugar de vivienda y la ciudad (Olivella, Silvera, Cudris, Bahamon & Medina, 2020).

2.4.2 Calidad de vida y el consumo de alcohol

Las bebidas alcohólicas son una sustancia psicoactiva de consumo legal, el cual es consumida por los jóvenes en el Ecuador como resultado de una droga predilecta. La participación más alta de este consumo se ubica en los jóvenes. Los nuevos estudiantes que ingresan a la universidad son expuestos a diferentes situaciones en las cuales intentan tener un crecimiento personal y encajar en un grupo, algunos de ellos lo hacen de una manera sana y otros lo hacen consumiendo alcohol o algún otro tipo de drogas (Ramos y otros, 2016).

La adquisición de conductas no saludables en los jóvenes va en incremento cada vez en edades más tempranas (D'Amico et al., 2020). Las conductas que más se encuentran presentes en los adolescentes son adquisición para ingerir bebidas alcohólicas, cigarrillos y sustancias psicotrópicas, resulta difícil de poder modificar alguna de estas; se necesita de un alto nivel de conciencia y motivación para poder dejar o cambiar estas conductas adquiridas (Villasana, et al., 2020).

El habitual consumo de alcohol, tabaco y otras drogas recreacionales en los jóvenes y el sedentarismo constituyen a una gran duda respecto a la salud pública, aumentando la incidencia de trastornos adictivos y enfermedades cardiopulmonares, obesidad que deterioran la CV en la población en un estado presente y futuro acarreando más daños económicos por motivos de medicación o exámenes médicos y personales (Marques, Peralta, Santos, Martines & Gaspar, 2019).

En un estudio realizado respecto a la conducta y factor sociocultural en la historia familiar, se dio a conocer que el consumo de alcohol es una incertidumbre social, causando problemas graves emocionales, fisiológicos, comunitarios y familiares en la salud y CV del adolescente; Es un problema que se produce debido al estrés o problemas inmersos en la familia lo que conlleva a que el adolescente o adulto consuma el alcohol (Armendáriz, Almanza, Castillo, Rodríguez, Castillo & López, 2015).

Se han encontrado cinco diferentes tipologías de consumo de alcohol en jóvenes:

1. Consumo experimental: Este tipo se realiza por primera vez, ya sea por curiosidad o por obligación
2. Consumo ocasional: Se lo realiza de forma regular en dosis pequeñas sin acarrear problemas en el estudiante
3. Consumo de riesgo: Se realiza una ingesta de alcohol de forma regular, llegando a aumentar un patrón de riesgos para el o para los demás, afectando su salud.
4. Consumo perjudicial: Es aquel que presenta consecuencia de salud física y mental, en algunos casos incluyendo a tener consecuencias en el círculo social causado por el alcohol presentando problemas de control al momento de consumir una bebida alcohólica
5. Dependencia: Deseos intensos de consumir alcohol, aumento de tolerancia y dificultad para abstenerse de consumir, persistencia del consumo sin importar sus obligaciones.

(Betancourth, Tacan & Córdoba, 2017).

2.5. CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Este cuestionario se realizó a durante los inicios de los noventa en Estados Unidos, usado para estudios de resultados médicos. Ha favorecido para presentar un entendimiento de la CV, permite detectar aquellos beneficios en la salud que se producen por un tratamiento diferente para cada paciente (Sánchez, 2017).

El SF-36 evalúa diferentes apariencias en la población (mayores a 16 años), la aplicación de este cuestionario consta de ocho conceptos y se realiza la sumatoria de todas estas para detectar el nivel de CV que tiene cada persona, los aspectos que se evalúa son los siguientes: función física (FF), rol físico (RF), dolor corporal (DC), salud general (SG), vitalidad (VT), función social (FS), rol emocional (RE) y salud mental (SM) (Sánchez, 2017).

El cuestionario de salud ofrece las adecuadas propiedades de confiabilidad y validez necesarias para poder realizar los estudios respectivos que se necesite, este cuestionario está

diseñado para adultos con padecimientos, pero también se utiliza en jóvenes. Aunque se debería realizar más estudios para corroborar si se debiera enfocar a ese grupo de personas, debido a que son menos expuestos a desarrollar patologías crónicas (Concha, Castillo-Retamal & Guzmán, 2020).

2.6. ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA

Según estudios se ha demostrado que entre mayor es la ejecución de AF regular, menor será una asociación respecto al consumo de diversas sustancias como alcohol, tabaco y otra sustancia psicotrópica (Ruiz-juan & De la Cruz-Sánchez, 2009). Además, la realización de actividad física presenta una sensación de independencia física y funcional, lo que vuelve un elemento importante para la salud por ende toma una importancia en la CV (Tudela & Ferrer, 2015).

Los factores por el cual puede llegar a influenciar un cambio sobre la AF y CV son: edad, sexo, nivel socioeconómico entre otros; Además de estas puede haber otras características presentes de en el medio ambiente que se desarrolle la persona, motivos inter o extrafamiliares (Mantilla, 2017).

La conexión que existe respecto a la AF y CV ha sido muy poca estudiada, a diferencia de la depresión y/o ansiedad. En estudios realizados sobre la relación que presenta la actividad física con satisfacción con su vida, se encontró que los adultos de mediana edad para arriba reportaron que, si existe una relación positiva entre estos dos factores, a diferencia de los adultos jóvenes ((Maher et al., 2015; Leiva, Márquez, Rodríguez, Navas & Bozal, 2017).

La CV y AF en adolescentes difiere en algunos aspectos con la de los adultos, debido a que los estudios que se han realizado para estudiar la calidad de vida son recientes. Además, que se pueden apreciar evidentes hábitos de salud en jóvenes de edades escolares y estas actitudes no sean del todo consientes debido a la edad o asumir que lleva una correcta alimentación y práctica de ejercicio correctamente (OMS, 2017; Martínez, Martí, Mármol, Valenzuela & Asencio, 2018).

La información avalada hasta la actualidad da a conocer que las ganancias que se produce por la práctica de ejercicio físico como los buenos hábitos alimenticios siguen representando un factor de mucho interés para la investigación en estudios positivos sobre la CV, y en la adquisición de estos hábitos desde edades tempranas (Mather et., 2015).

Se ve afectada la CV en niños, jóvenes y adultos debido a una alteración física, fisiológica y social, en la cual diferentes estudios han demostrado que las afectaciones del aspecto físico como la imagen corporal repercute en la calidad de vida, presentando influencias negativas, baja autoestima, problemas de depresión y en casos más drásticos llegar al suicidio (Gálvez et al., 2015).

La población que presenta un alto (IMC) presenta manifestaciones negativas sobre la CV, sin embargo, las personas que realizan actividad física de forma regular muestran una relación positiva sobre la calidad de vida debido a los beneficios psicológicos y sociales que esta práctica conlleva (Gálvez et al., 2015).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Dimensión operacional	Indicador	Escala
Sexo	Conjunto de peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie.	sexo	Hombre Mujer	Porcentaje de respuestas obtenidas de hombres y mujeres	Cualitativo Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento (RAE, 2019)	Edad cronológica	20 a 30 años	Porcentaje de respuesta obtenido de los usuarios	Cualitativo Nominal
Semestre	Periodo de seis meses durante el cual se desarrolla el calendario académico.	Sexto Séptimo Octavo		Porcentaje de estudiantes por semestre de la facultad de enfermería	Cualitativo ordinal

Calidad de Vida relacionada con Salud	Apreciación de un sujeto, respecto a la postura de su existencia dentro del entorno cultural e influencia ambiental provocada por preocupaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Componente Físico (FF, RF, DC, SG) • Componente Mental (SM, RE, V, FS) 	Mayor y menor limitación para hacer actividades en su vida diaria y trabajo	Condicionamiento en actividades de la vida diaria y trabajo	Cualitativo ordinal
Actividad Física	Movimiento corporal que exige un gasto de energía	<p>Frecuencia en la semana</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 - 2 veces • 3 - 4 veces • 5- 6 veces • Todos los días <p>Duración</p> <ul style="list-style-type: none"> • <30 min • <1 Hora • De 1 a 2 horas • De 3 a 4 horas • Mas de 5 horas 		Respuestas obtenidas en base a la aplicación del cuestionario a los usuarios.	Cualitativo

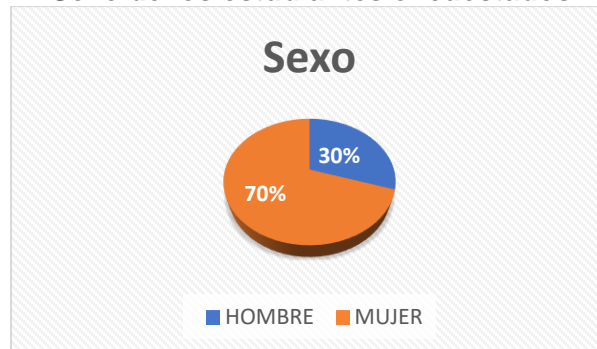
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

1. Identificar las características demográficas

Gráfico 1

Sexo de los estudiantes encuestados

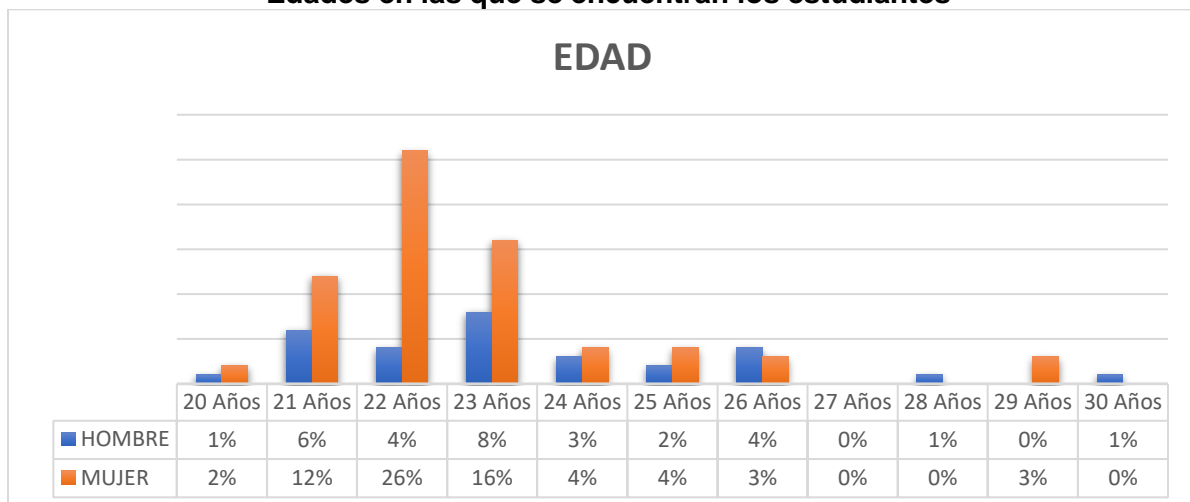


Fuente: Participantes encuestados
Elaborado por: Oscar Cisneros, 2021

En el gráfico 1, se observó una mayor cantidad de participación en estudiantes de sexo femenino, con un valor del 70% y un 30% en la participación de hombres, dándonos un valor total de 100 participantes.

Gráfico 2

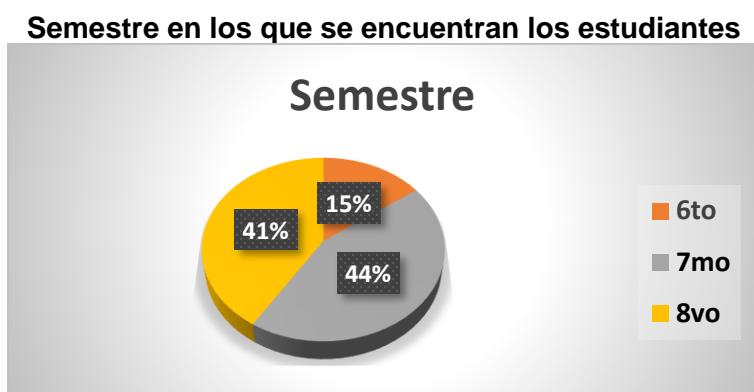
Edades en las que se encuentran los estudiantes



Fuente: Participantes encuestados
Elaborado por: Oscar Cisneros, 2021

En el grafico 2, se encontró que hubo un mayor porcentaje de participación en las edades de 21 a 23 años, dando un valor de 54% en mujeres y 18% en hombres. También se observó que no existió ningún participante que tenga 27 años en ninguno de los dos sexos.

Gráfico 3

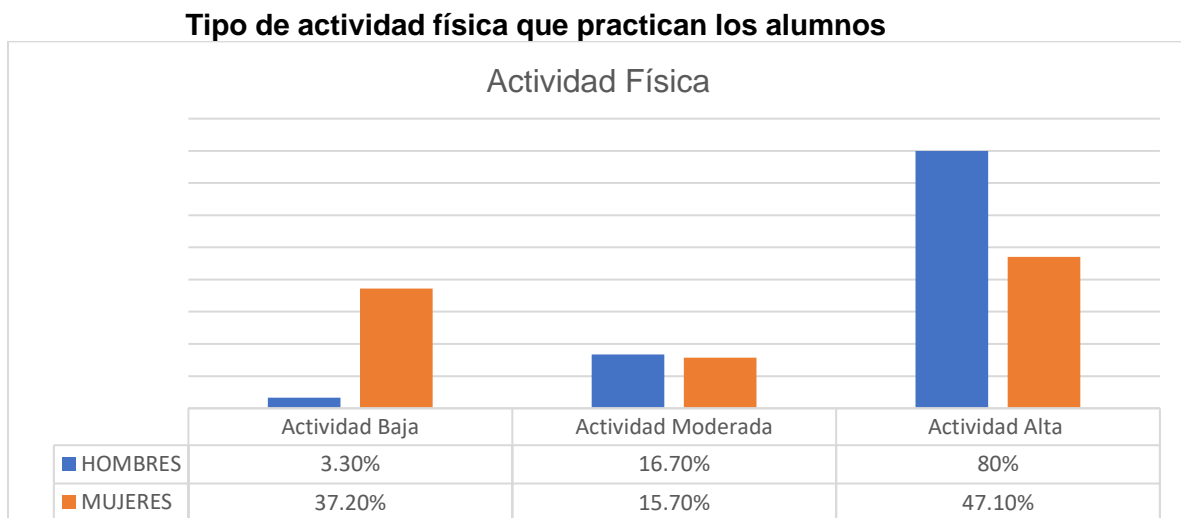


Fuente: Participantes encuestados
Elaborado: Oscar Cisneros. 2021

En el grafico 3, se observa que la encuesta se realizó a estudiantes de la catedra de terapia física, que corresponden a 6to con 15%, 7mo con 44% y 8no nivel con 41%. Hubo una mayor colaboración en el estudio por parte de los estudiantes del 7mo nivel.

2. Determinar el nivel de actividad física (IPAQ)

Gráfico 4



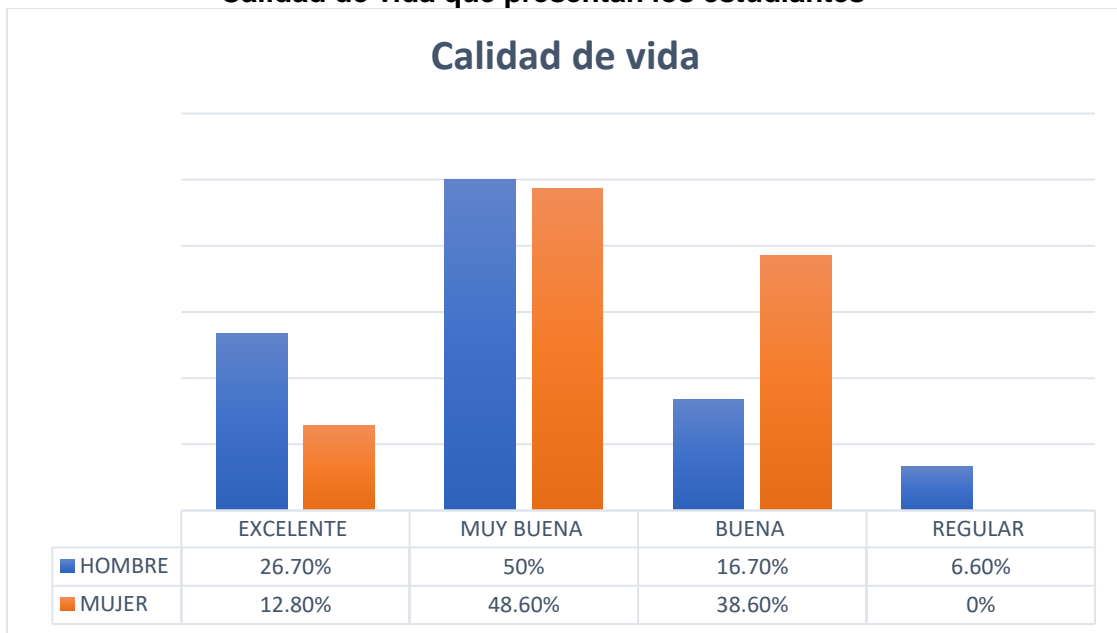
Fuente: Participantes encuestados
Elaborado por: Oscar Cisneros, 2021

En el grafico 4, Se observa que existe una mayor realización de actividad alta en hombres con el 80% a comparación de las mujeres con el 47,1%. En la actividad moderada no se encuentra una mayor diferencia que no sobrepasa el 1%. Obteniendo en hombres el 16.70% y en mujeres el 15.70%. Y de igual forma las mujeres muestran una superior actividad baja con el 37.2% con diferencia del 3.3% en hombres.

3. Analizar la CV SF-36

Gráfico 5

Calidad de vida que presentan los estudiantes



Fuente: Participantes encuestados
Elaborado por: Oscar Cisneros, 2021

En el grafico 5, Se examina que la CV en el apartado de excelente y muy buena es superior en el sexo masculino con el 26.7% y 50%, a diferencia de la buena en porcentaje de mujeres que es mayor con el 38.6% y en el último apartado regular solo presenta el sexo masculino con el 6.6%. En el apartado de mujeres se halló un valor de 0%.

4. Relación entre AF y CV

Tabla 1: Relación entre actividad física con respecto a la calidad de vida y el sexo

Variables	Chi-Cuadrado
Actividad física y Sexo	0.002
Calidad de Vida y Sexo	0.017
Actividad física y Calidad de vida	0.581

FUENTE: Participantes encuestados
ELABORADO POR: Oscar Cisneros, 2021

Con respecto a al cruce de variables de actividad física y sexo, se obtuvo mediante el estadístico chi cuadrado un valor de 0.002, lo que representa una conexión estadísticamente significativa entre ambas variables. En el cruce de variables de CV y sexo, se encontró una relación mediante el chi cuadrado con valor de 0.017, presentando una relación entre estas dos. En la última comparación entre AF y CV, se obtuvo a través de la utilización del chi cuadrado un valor de 0.0581, lo que representa que no existe ninguna relación entre estas dos variables.

3.2. DISCUSIÓN

Al clasificar las características demográficas, se obtuvo en los resultados que la mayor participación por parte de los alumnos de la catedra de terapia física fue por parte del sexo femenino con el 70%, y se encontró que conformaban un mayor porcentaje en edades comprendidas desde los 21 a 23 años con el 54%. Tacsá & Enrique (2017) dieron a conocer que, de igual forma en los estudiantes de terapia física de la universidad privada Norbert Wiener, las mujeres tuvieron mayor participación con una muestra de 118 mujeres con un porcentaje de 82.5% en un rango de edad desde los 18 a 27 años. En otro estudio similar a los anteriores realizado por Aguirre (2020) en la universidad técnica del norte, presentó como resultado una muestra de 69 mujeres encuestadas con un porcentaje de 61.1%, con una mejor participación en edades entre los 20 a 25 años. En los dos estudios analizados se obtuvo una misma coincidencia tanto en la participación como en el rango de edad en los que se encuentran los estudiantes.

El nivel de AF obtenida de los alumnos de terapia física de la PUCE fue mayor en hombres, llegando a presentar el 80% de la actividad alta y de igual forma presento el 3.3% en actividad baja a comparación de las mujeres que presentaron el 37.2%. con los datos expuestos nos da a conocer una presencia mayor de actividad física por parte de los hombres a comparación de las mujeres. Santillán, Asqui, Casanova, Santillán, Amparo & Vásquez (2018) dieron a conocer en su estudio realizado en estudiantes de administración y medicina de la ESPOCH, el sexo que realizaba más actividad física alta y moderada era superior en el sexo masculino con el 23.6% y 14.15% y en la actividad baja tiene un mismo resultado en comparación con el de la PUCE, demostrando un porcentaje superior en las mujeres, en actividad baja con el 46.55%. Por lo tanto, se demuestra que tiene similitud en la actividad física la universidad de la PUCE con la de la ESPOCH. Díaz, Fernández, Cabo, Pino & Gómez (2019) demostró en su estudio aquellos motivos por los cuales las mujeres realizan menos AF a diferencia del hombre, uno de los motivos principales es que las mujeres encontraban un factor importante el tener un horario compatible con la de sus clases, tener organizado el tiempo para estudiar, además un apartado en mujeres era que desean tener un entrenador bien preparado y que este pendiente de ellas. Dos santos, Castillo, Araujo & Giménez (2017) afirma que en su estudio realizado a estudiantes universitarios, los alumnos que más practican una actividad física son los hombres, jóvenes y solteros, con el fin de mejorar si imagen corporal llegando a presentar en algunos casos una insatisfacción y preocupación por su apariencia física a diferencia de las mujeres, concluyendo que las mujeres prefieren una silueta más delgada y los hombres una forma más musculosa y voluminosa con niveles bajos de grasa.

Como resultado respecto a la CV presentado en los estudiantes universitarios se han clasificado en cuatro apartados: excelente, muy buena, buena y regular. Entre ellos se evidencia que los hombres perciben una mejor calidad de vida en comparación al de las mujeres, sobrepasando los valores en 3 de los 4 apartados. Presentando los siguientes valores: excelente 26.70% sobrepasando por más del doble con el de mujeres 12.80%; muy buena con el 50%, no se encuentra una diferencia notable respecto a las mujeres 48.60%; buena es el único apartado en el cual las mujeres sobrepasan a los hombres por más del doble 38.60% en comparación al 16.70% de los hombres; y finalmente regular con 6.60% que solo presentaron en los hombres. Chau & Vilela (2017) realizo un estudio en el cual utilizo el mismo cuestionario SF-36 realizando a jóvenes universitarios, dando a conocer cada uno de los valores obtenidos de forma específica según el cuestionario, que se basa en sus ocho subdivisiones, consiguieron un resultado general en cual los hombres tienen un puntaje de 70,47% en comparación con las mujeres con 68.68%,

no existe una gran diferencia en los resultados. Pero de igual forma tiene una concordancia con los resultados del presente estudio realizado.

Mediante la utilización del chi cuadrado se comparó que en las dos variables principales del estudio: actividad física y calidad de vida. Se obtuvo como resultado un valor mayor del 0.05; por lo tanto, con este resultado se evidencia que no existe relación entre estas dos variables y no se ve influenciada la calidad de vida en aquellos estudiantes que no realizan ninguna actividad física con respecto a los estudiantes que si mantienen una actividad constante. Hidalgo, Ramírez & Martín (2016) refiere que en su estudio realizado en alumnos universitarios en la ciudad Guzmán, Jalisco, México, se encontró como resultado, que existe una mejor percepción de CV en aquellas personas que realizan más actividad física en la semana, independientemente del género y la edad. Ewertz, Miranda & Morales (2020) muestra en su estudio realizado a estudiantes de primer año del área de salud en Chile, que existe una conexión directa entre actividad vigorosa y calidad de vida; pero detallan que la práctica de actividad física moderada no determinó que exista una mejor CV en los adolescentes universitarios.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1. No hubo la debida colaboración por parte de los estudiantes de terapia física, al momento de responder la encuesta, probablemente por la falta de interés por el tema o el tiempo que les tomaba responder las preguntas
2. Se tuvo que utilizar la escala de Likert para poder interpretar y dar a conocer un mejor resultado en la encuesta SF-36 debido a que los resultados nos daban en porcentaje y no expresaba un rango preciso en el cual se pueda interpretar la CV.

CONCLUSIONES

- Mediante la recolección de información se observó que la mayor participación en los tres aspectos de sexo, edad y semestre fue en mujeres obteniendo un valor del 70% de participación por parte del 7mo semestre, con 22 años de edad.
- En los resultados obtenidos respecto al nivel de AF, se pudo observar que los hombres tienden a tener más disposición para realizar actividad física alta a comparación de las

mujeres. La preferencia y disposición que tienen las mujeres va dirigida a la realización de actividad baja presentando un (37.20%) y en hombres (3.30%).

- Se observo que los hombres tienden a presentar una óptima CV, en los niveles altos de la tabla (excelente y muy buena) alcanzaron a superar a las mujeres. Por otro lado, las mujeres superaron a los hombres en el apartado de (buena y regular).
- Luego del análisis realizado en la investigación mediante el chi cuadrado, se pudo concluir que no existe relación alguna entre las dos variables planteadas (AF y CV) en los estudiantes de terapia física de la PUCE durante el primer ciclo del 2021 en modalidad virtual. Pero lo que si presenta es una relación respecto al sexo, debido a que este si predomina en la CV y en AF.

RECOMENDACIONES

- Es necesario implementar campañas que incentiven a todos los universitarios ya sea cualquiera su carrera, con un final común de que realicen actividad física ya sea en la universidad o en su hogar.
- Es importante implementar más espacios de recreación física, debido a que en la universidad no están destinados muchos espacios para que los estudiantes practiquen las diferentes actividades físicas o deportes.
- Se debería implementar horas curriculares de educación física o clases de enseñanza de deportes específicos para que este sea beneficioso para el estudiante, tanto a nivel musculo esquelético, cardiovascular y cognitivo.
- Se podría implementar la ayuda de otras facultades como la de nutrición y dietética, para crear planes alimentaciones y ejercicio para tener mejores resultados en estudiantes con sobrepeso o estudiantes que quieran tener mejores resultados a nivel físico o estético.

BIBLIOGRAFÍA

- Abarca-Sos, A., Julián Clemente, J. A., Murillo, B., Generelo, E., & Zaragoza, J. (2015). *La Educación Física: ¿ Una oportunidad para la promoción de la actividad física?* (No. ART-2015-90952).
- Aguirre Siza, D. I. (2020). *Estudio de la calidad de vida y su relación con el nivel de actividad física en los estudiantes de la carrera de Terapia Física de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte* (Bachelor's thesis).
- Armendáriz, N., Almanza, J., Castillo, M., Rodríguez, N., Castillo, M., y López, M. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. *Aquichan*, 15(2). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972015000200006&lang=pt
- Barrera, R. (2017). Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). *Revista Enfermería Del Trabajo*, 7(2), 49–54.
- Cerón Bastidas, X. A. (2018). Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. *CES Odontología*, 31(1), 38–46. <https://doi.org/10.21615/cesodon.31.1.4>
- Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L., & Cordoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y Salud*, 19(1), 37-50.
- Bortolozo, E., Santos, C., Pilatti, L. y Canteri, M. (2017). Validez del cuestionario internacional de actividad física por correlación con podómetro. *Policía de Costas de Vigo. Un estudio piloto cuasi-experimental sobre RCP y rescate*, 17 (66), 397–414. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2017.66.012>
- Bravo-Cucci, S., Kosakowski, H., Cortés, R. N., Huamash, C. S., & Asencios, J. A. (2020). La actividad física en el contexto de aislamiento social por COVID-19. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud*, 5(2), 6-22.
- Brown WJ, Pavey T, Bauman AE. Comparando población atribución mesa riesgos por corazón enfermedad a través de la adulto esperanza de vida en mujeres. *Br J Deportes Medicina*. 2015; 49: 1069 --- 76.

- Cáceres-Manrique, F. D. M., Parra-Prada, L. M., & Pico-Espinosa, O. J. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 147–154. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.43391>
- Çiçek, G. (2018). Calidad de vida y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Universal de Investigación Educativa*, 6(6), 1141-1148. <https://doi.org/10.13189/uier.2018.060602>
- Cigarroa, I., Sarqui, C., Palma, D., Figueroa, N., Castillo, M., Zapata-Lamana, R. y Escorihuela, R. (2017). Estado nutricional, condición física, rendimiento escolar, nivel de ansiedad y hábitos de salud en estudiantes de primaria de la provincia del bio bío (Chile): estudio transversal. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(3), 209–217. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182017000300209>
- Concha-Cisternas, Y., Castillo-Retamal, M., & Guzmán-Muñoz, E. (2020). Comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física. *Universidad y Salud*, 22(1), 33-40.
- Corella C, Rodríguez-Muñoz S, Abarca A, Zaragoza J. Cumplimiento de las recomendaciones de práctica de actividad física en función de los cutofs points y el género en estudiantes universitarios españoles. *Rev Euroam Ciencias del Deport*. 2018;7(1):9-18.
- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. *Liberabit*, 23(1), 89-102.
- Chicaiza Oviedo, D. A., & Santamaría Tapia, M. A. (2019). Relación entre nivel de actividad física y calidad de vida en estudiantes de primero a octavo semestres de las facultades de Medicina e Ingeniería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el periodo de diciembre del 2018 a enero del 2019.
- D'Amico, E.J., Rodríguez, A., Tucker, J. S., Dunbar, M.S., Pedersen, E. R., Shih, R. A. ... Seelam, R. (2020). Early and Late Adolescent Factors that Predict Co-use of Cannabis with Alcohol and Tobacco in Young Adulthood. *Prevention Science*
- Devís, J. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona, España: INDE.
- Díaz, J. R., Fernández, C. A., Cabo, A. P., Pino, L. P., & Gómez, C. A. (2019). Motivaciones y hábitos de actividad física en alumnos universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 446-453.

- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J. L., Lee, S., Tomporowski, P., Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical Activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children: A Systematic Review. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 48(6), 1197-1222. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000000901>.
- Dos Santos, J. S., Castillo, E., de Araujo, A. G., & Giménez, F. J. (2017). Relación entre actividad física, composición corporal e imagen corporal en estudiantes universitarios. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 6(2), 39-48.
- Dos Santos, M., & Leal, A. (2017). Nivel de actividad física y la percepción de la imagen corporal de estudiantes una revisión sistemática. *Revista Ciencias de La Actividad Física*, 18(1), 61–72.
- Durán, S., Prieto, R., & García, J. (2017). Influencia de la Calidad de Vida en el rendimiento del estudiante universitario. *Calidad de vida, inclusión social y bienestar humano*, 90.
- Escribano, L. G., Fernández-Marcote, A. E., Casas, A. G., López, P. J. T., & Marcos, M. L. T. (2017). Revisión y análisis de la influencia del entorno afectivo y los motivos de práctica de actividad física actual en adolescentes. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 2(1), 23-28.
- Garcés, TE, Martínez, AM, Cuberos, RC, Ortega, FZ, Sánchez, MC, & Zagalaz, JC (2017). Consumo de alcohol y actividad física en adolescentes del medio rural. *Salud y adicciones / Salud y Drogas* , 17 (1), 97–105. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.289>
- Ewertz Calás, C., Miranda Jiménez, C., & Morales Luarte, C. (2020). *Actividad física y calidad de vida en universitarios de primer año del área de la salud* (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo. Facultad de Medicina).
- Franco Álvarez, E. y Coterón López, J. (2016). Promoción de la actividad física en adolescentes: rol de la motivación y autoestima. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* , 9 (2), 1-15. <https://doi.org/10.5872/psiencia.v9i2.219>
- Freile, A. I. C., & Cobos, R. C. R. (2017). Determinantes para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 14(2), 204-211.

- Füzéki E, Engeroff T, Banzer W. Health Benefits of Light-Intensity Physical Activity: A Systematic Review of Accelerometer Data of the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). *Sport Med.* 2017;47(9):1769-93.
- García-Hermoso, A., Cavero-Redondo, I., Ramírez-Vélez, R., Ruiz, JR, Ortega, FB, Lee, DC, & Martínez-Vizcaíno, V. (2018, 1 de octubre). La fuerza muscular como predictor de mortalidad por todas las causas en una población aparentemente sana: una revisión sistemática y un metaanálisis de datos de aproximadamente 2 millones de hombres y mujeres. *Archivos de Medicina Física y Rehabilitación*. WB Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.01.008>
- González J y Portolés A. (2016). Recomendaciones de actividad física y su relación con el rendimiento académico en adolescentes de la Región de Murcia. *Retos*, (29), 100-104.
- Herazo-Beltrán, Y., Pinillos, Y., Vidarte, J., Crissien, E., Suarez, D. y García, R. (2017). Predictores de barreras percibidas a la actividad física en la población adulta general: un estudio transversal. *Revista Brasileña de Terapia Física*, 21 (1), 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2016.04.003>
- Holinka, C. (2015). Stress, emotional intelligence, and life satisfaction in college students. *College Student Journal*, 49(2), 300-311.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC): Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), 2007, 2009, 2013-2017; y, Encuesta Nacional Multipropósito de Hogares (MULTIPROPÓSITO), 2018-2021.
- Jiménez Ponce, B., León Fierro, L., Flores Olivares, L., Candia Luján, R., Carrasco Legleu, C., & Ortiz Rodríguez, B. (2018). Actividad física cuantificada por cuestionario y por acelerometría en escolares. Una comparación. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 3(2), 113–124. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2220>
- Jurado, D., Bravo, L. M., Cerón, C., Guerrero, N., & Yépez-Ch, M. C. (2015). Hábitos de vida y cáncer colorrectal: Un estudio de casos y controles en una población de ingresos medios y bajos. *Universidad Y Salud*, 17(1), 7-17.
- Lamas, H. (2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 313-386. doi: [http:// dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74](http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74)

- Leiva, A. P., Márquez, P. G. O., Rodríguez, C. G., Navas, J. M. M., & Bozal, R. G. (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 437-446.
- López, F., Rodríguez, P., García, E., & Pérez, J. (2016). Relación entre la práctica físico-deportiva y el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de Murcia (España). *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(2), 101-106. DOI: 10.5546 / aap.2016.101
- Maher, J. P., Pincus, A. L., Ram, N., & Conroy, D. E. (2015). Daily physical activity and life satisfaction across adulthood. *Developmental psychology*, 51(10), 1407-1419.
- Mantilla, S. (2017). *Actividad Física, Calidad de vida y otros Comportamientos de Salud en Estudiantes Universitarios (Tesis Doctoral)*. Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Mantilla Toloza SC, Gómez Conesa A. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado para el seguimiento de la actividad física poblacional. *Rev Iberoam Fisioter Kinesol [revista en Internet]* 2007 [acceso el 7 de mayo de 2016]; 10(1). Disponible en: <http://www.elsevier.es/elsevier-ista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-elcuestionario-internacional-actividad-fisica-13107139>
- Martín Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825.
- Martínez, B. J. S. A., Martí, V. C., Mármol, A. G., Valenzuela, A. V., & Asencio, M. A. (2018). Nivel de actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes. *Acciónmotriz*, Martínez, B. I., Velázquez, I. O., & Castro, M. J. G. (2015). Prevalencia de realización y prescripción de ejercicio físico en pacientes diagnosticados de ansiedad y depresión. *Atención Primaria*, 47(7), 428-437 (21), 7-14.
- Martínez Pérez, T., González Aragón, C., Castellón León, G., & González Aguiar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?. *Revista Finlay*, 8(1), 59-65.
- Marqués, A., Peralta, M., Santos, T., Martins, J., & Gaspar de Matos, M. (2019). Self-rated health and health-related quality of life are related with adolescents' healthy lifestyle. *Public Health*, 170, 89-94.
- Matamoros, W. F. G. (2019). Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. *RECIMUNDO*, 3(1), 1602-1624.

- Matsudo, S. M. M. (2019). Recomendaciones de actividad física: un mensaje para el profesional de la salud. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 2(2).
- McMahon, E. M., Corcoran, P., O'Regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., ... & Balazs, J. (2017). Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *European child & adolescent psychiatry*, 26(1), 111-122.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo Recomendación para la Población. Recuperado el 25 de Noviembre de 2016, de https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
- Mogollón, I. C. M., Solorzano, Y. B. C., González, A. R. Á., & Ilaquiche, L. J. C. (2018). La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. *Enfermería Investiga*, 3(1 Marzo), 32-37.
- Montoya, A., Dora, P., Taza, A., Meléndez, E., & Alfaro, P. (2016). Nivel de actividad física según el cuestionario PAQ-A en escolares de secundaria en dos colegios de San Martín de Porres – Lima. 21–31.
- Moore SC, et al. Leisure-time physical activity and risk of 26 types of cancer in 1.44 million adults. *JAMA Internal Medicine*. 16 de mayo de 2016 DOI:10.1001/jamainternmed.2016.1548.
- Nina Zamata, F. R. (2018). La práctica de actividad física en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil de la Universidad Nacional del Altiplano–Puno 2017.
- Ochoa, Yasno, Medina, Díaz, Zúñiga, & Guzmán. (2016). El sedentarismo es un gran factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. *Morfología*, 8(2), 38-43.
- OCDE, (2016). PISA “Estudiantes de bajo rendimiento, por qué se quedan atrás y cómo ayudarles a tener éxito” Recuperado de: <http://www.oecd.org/pisa/keyfindings/PISA-2012-Estudiantes-de-bajorendimiento.pdf>
- Olivella-López, G., Silvera-Torres, L., Cudris-Torres, L., Bahamón, M. J., & Medina-Pulido, P. L. (2020). Calidad de vida en jóvenes universitarios.

- OMS. (Enero de 2015). Obesidad y Sobrepeso. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- OMS. (2017). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Actividad física. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
- Organización Mundial de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Actividad Física; 2018 Feb [citado 2018 Oct 3]; [alrededor 1 pantalla]. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Palomino-Devia, C., Reyes-Oyola, F. A., & Sánchez-Oliver, A. J. (2018). Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*, 38(2), 224-231.
- Pandey A, LaMonte M, Klein L, Ayers C, Psaty B, Eaton C, et al. Relationship Between Physical Activity, Body Mass Index, and Risk of Heart Failure. *J Am Coll Cardiol*. 2017;69(9):1129-42
- pintoPérez, R. M. G., Roche, R. G. G., Jiménez, D. P., & Gorbea, M. B. (2017). Sedentarismo y su relación con la calidad de vida relativa a salud. Cuba, 2001. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 45(1).
- Pinargote, E. (2018). Sedentarismo y su incidencia en el estilo de vida de los estudiantes de octavo año de educación general básica superior de la unidad educativa "El Empalme". Provincia del Guayas.
- Ramos, Carlos, Edison Albarracín, Ana Arguello, María Chávez, Ariana Falconí, Margarita Jurado y Erick Vélez. 2016. "Relación entre el control inhibitorio y el consumo de alcohol de estudiantes universitarios". *Revista Científica y Tecnológica UPSE* 3 (2): 91-99. doi: <https://doi.org/10.26423/rctu.v3i2.159>
- Sánchez, G. S. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con Lupus, Puebla (Doctoral dissertation, tesis Licenciatura]. México: Universidad Autónoma de Puebla).
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). Plan Nacional para el Buen Vivir 2015-2017. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/>

- Santillán Obregón, R. R., Asqui Luna, J. E., Casanova Zamora, T. A., Santillán Altamirano, H. R., Amparo Obregón, G., & Vásquez Cáceres, M. G. (2018). Nivel de actividad física en estudiantes de administración de empresas y medicina de la ESPOCH. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(4), 0-0.
- Sepúlveda, R. Y., Gómez, F. B., & Matsudo, S. M. (2016). Actividad física, rendimiento académico y autoconcepto físico en adolescentes de Quintero, Chile. *Educación Física y Ciencia*, 18(2), 1-10.
- TACSA, S., & ENRIQUE, R. (2017). "Nivel de actividad física y su asociación con la autopercepción de la calidad de vida en estudiantes de terapia física y rehabilitación de la universidad privada Norbert Wiener – 2017". Retrieved 22 July 2021, from <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1225/TITULO%20-%20Sanchez%20Tacsac%20Ricardo%20Enrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tudela, L. L., & Ferrer, A. R. (2015). La evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en la consulta: las viñetas COOP / WONCA. Retrieved from <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-evaluacioncalidad-vida-relacionada-13029752>
- Ubeda Palomares, A. B. (2017). Incremento del tiempo de Educación Física y su impacto en los niveles de actividad física y en factores psicosociales en adolescentes: los proyectos de especialización deportiva de la Comunidad de Madrid.
- Vergara, M., Elzel, L., Ramírez-Campillo, R., Castro-López, R., & Cachón, J. (2015). Actividad física en estudiantes de octavo curso de educación básica de la comuna de río bueno (Chile). *Journal of Sport and Health Research*, 7(1), 43-54
- Villasana, M. V., Pires, I. M., Sá, J., Garcia, N. M., Zdravevski, E., Chorbev, I. ... Flórez-Revuelta, F. (2020). Promotion of Healthy Nutrition and Physical Activity Lifestyles for Teenagers: A Systematic Literature Review of The Current Methodologies. *J. Pers. Med.*, 10(12), 1-17
- Warburton DELAWARE, Bredin SS. Reflexiones en físico actividady salud: qué debería nosotros ¿recomendar? *lata J Cardiol*.2016; 32: 495 --- 504
- Wicker, P., Coates, D., y Breuer, C. (2015). The effect of a four-week fitness program on satisfaction with health and life. *International journal of public health*, 60(1), 41-47.

Anexos

Anexo N°1

Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ)

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Días por semana (indique el número)	<input type="text"/>
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	<input type="checkbox"/>
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
3- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar	
Días por semana (indicar el número)	<input type="text"/>
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	<input type="checkbox"/>
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indique el número)	<input type="text"/>
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	<input type="checkbox"/>
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

Anexo N°2

Cuestionario SF-36

Instrucciones: las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, ¿diría usted que su salud es: (marque un solo número.)

excelente? 1
 muy buena? 2
 buena? 3
 regular? 4
 mala? 5

2. ¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año?

(Marque un solo número.)

Mucho mejor ahora que hace un año 1
 Algo mejor ahora que hace un año 2
 Más o menos igual ahora que hace un año 3
 Algo peor ahora que hace un año 4
 Mucho peor ahora que hace un año 5

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades que usted puede hacer durante un día normal. ¿Su estado de salud actual lo/la limita en estas actividades? Si es así, ¿cuánto?

(Marque un número en cada línea.)

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita poco	No, no me limita para nada
a. Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores	1	2	3
b. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, trapear, lavar, jugar fútbol, montar bicicleta.	1	2	3
c. Levantar o llevar las bolsas de compras	1	2	3
d. Subir varios pisos por las escaleras	1	2	3
e. Subir un piso por la escalera	1	2	3
f. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas	1	2	3
g. Caminar más de un kilómetro (10 cuadras)	1	2	3
h. Caminar medio kilómetro (5 cuadras)	1	2	3
i. Caminar cien metros (1 cuadra)	1	2	3
j. Bañarse o vestirse	1	2	3

4. Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física?

(Marque un número en cada línea.)

	Si	No
a. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1	2
b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?	1	2
c. ¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades?	1	2
d. ¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ejemplo, le ha costado más esfuerzo)?	1	2

5. Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido/a o ansioso/a)?

(Marque un número en cada línea.)

	Si	No
a. ¿Ha disminuido el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1	2
b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?	1	2
c. ¿Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual?	1	2

6. Durante las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales normales con su familia, amigos, vecinos u otras personas?

(Marque un solo número.)

Nada en absoluto	1
Ligeramente.....	2
Moderadamente.....	3
Bastante	4
Extremadamente.....	5

7. ¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas?

(Marque un solo número.)

Ninguno	1
Muy poco.....	2
Poco	3
Moderado.....	4
Mucho.....	5
Muchísimo.....	6

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera del hogar como las tareas domésticas)?

(Marque un solo número.)

Nada en absoluto	1
Un poco	2
Moderadamente.....	3
Bastante	4
Extremadamente.....	5

9. Las siguientes preguntas se refieren a cómo se siente usted y a cómo le han salido las cosas durante las últimas cuatro semanas. En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido usted.

¿Cuánto tiempo durante las últimas cuatro semanas...
(Marque un número en cada línea.)

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
a. se ha sentido lleno/a de vitalidad?	1	2	3	4	5	6
b. ha estado muy nervioso/a?	1	2	3	4	5	6
c. se ha sentido con el ánimo tan decaído/a que nada podría animarlo/a?	1	2	3	4	5	6
d. se ha sentido tranquilo/a y sereno/a?	1	2	3	4	5	6
e. ha tenido mucha energía?	1	2	3	4	5	6
f. se ha sentido desanimado/a y triste?	1	2	3	4	5	6
g. se ha sentido agotado/a?	1	2	3	4	5	6
h. se ha sentido feliz?	1	2	3	4	5	6
i. se ha sentido cansado/a?	1	2	3	4	5	6

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos, parientes, etc.)?

(Marque un solo número.)

Siempre	1
Casi siempre	2
Algunas veces	3
Casi nunca	4
Nunca	5

11. ¿Cómo le parece cada una de las siguientes afirmaciones?

(Marque un número en cada línea.)

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a. Me parece que me enfermo más fácilmente que otras personas.	1	2	3	4	5
b. Estoy tan sano/a como cualquiera.	1	2	3	4	5
c. Creo que mi salud va a empeorar.	1	2	3	4	5
d. Mi salud es excelente.	1	2	3	4	5

Anexo N° 3

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Estimado estudiante,

Mi nombre es Oscar Alexander Cisneros Hernández, con cédula de identidad N° 1723067417, estudiante de 8vo semestre de la carrera de Terapia Física y estoy realizando mi tesis de grado con el título de " Relación entre la actividad física y la calidad de vida en los estudiantes de la carrera de terapia física de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador durante el primer periodo del 2021 en modalidad virtual"

Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en los estudiantes de la carrera de terapia física de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador durante el primer periodo del 2021 en modalidad virtual.

Mediante este documento hago la cordial invitación de manera voluntaria para poder recolectar los datos suficientes y así continuar con mi realización de tesis de grado.

Toda la información obtenida al finalizar el cuestionario será tratada confidencialmente, los datos obtenidos serán resguardados de manera digital con seguridad de clave, la única que solo el investigador la conocerá. En la presentación de los resultados en el estudio, no se dará a conocer ningún dato personal de los participantes. Resguardando así su identidad. Los datos sólo serán usados para la presente investigación.

La presente participación constará de dos cuestionarios en el cual será un total de 46 preguntas, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

Si usted tiene preguntas puede hacerlas en todo momento. En caso de que ya no desee continuar en la investigación del estudio y desea eliminar sus respuestas puede comunicarse con Oscar Cisneros (0998871919/ ocisneros113@puce.edu.ec).

¿Usted acepta el consentimiento informado y a la participación de la investigación? *

Sí, acepto

No acepto