**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
**Universidad del Perú. Decana de América**
Facultad de Educación
Escuela Profesional de Educación Física

# Estilos de vida y el nivel de salud de los estudiantes residentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Educación Física

**AUTORES**

Emma de Jesús Aurora YOPLAC NAVARRO
Carla María RODRÍGUEZ RÍOS

**ASESOR**

Dr. Hernando DIAZ ANDIA

Lima, Perú

2024

Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

**Referencia bibliográfica**

---

Yoplac, E. & Rodríguez, C. (2024). *Estilos de vida y el nivel de salud de los estudiantes residentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación, Escuela Profesional de Educación Física]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

---

## Metadatos complementarios

| | |
|---|---|
| **Datos de autor 1** | |
| Nombres y apellidos | Emma de Jesús Aurora Yoplac Navarro |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 71135103 |
| **Datos de autor 2** | |
| Nombres y apellidos | Carla María Rodríguez Ríos |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 72682440 |
| **Datos de asesor** | |
| Nombres y apellidos | Hernando Diaz Andia |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 06045204 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0001-9962-0944 |
| **Datos del jurado** | |
| **Presidente del jurado** | |
| Nombres y apellidos | Mitchell Alberto Alarcon Diaz |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 09728050 |
| **Miembro del jurado 1** | |
| Nombres y apellidos | Carlos Alberto Giles Abarca |

| | |
|---|---|
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 09279470 |
| **Miembro del jurado 2** | |
| Nombres y apellidos | Richard William Sandoval Magalhaes |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 06019634 |
| **Datos de investigación** | |
| Línea de investigación | E.3.2.4. Educación y actividad física corporal |
| Grupo de investigación | No Aplica |
| Agencia de financiamiento | Sin Financiamiento |
| Ubicación geográfica de lainvestigación | Edificio: Residencia Ciudad Universitaria<br>País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: Cercado de Lima<br>Centro poblado: -<br>Urbanización: -<br>Manzana y lote: -<br>Calle: Av. Carlos Germán Amenazaga #375<br>Latitud: -12.05642315<br>Longitud: -77.0843326901621<br><br>**12°03′24″S 77°05′06″O**<br><br>Edificio: Residencia Julio C.Tello<br>País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: La Victoria<br>Centro poblado: -<br>Urbanización: Barrios Altos<br>Manzana y lote: -<br>Calle: Av. Miguel Grau 1190, La Victoria<br>Latitud: -12.05819215<br>Longitud: -77.0189181894387<br>**12°03'28"S 77°01'07"W** |
| Año o rango de años en que serealizó la investigación | 2021-2023 |
| URL de disciplinas OCDE | Educación General<br>http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01 |

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú. Decana de América
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA
"Carlos Cáceres Álvarez"

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
## N° 002-2024-EPEF-FE/UNMSM

En la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de marzo de 2024, siendo las 09:00 horas, se reunió en acto público el Jurado Examinador para la sustentación de la Tesis titulada: **"ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES RESIDENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS", que presenta las Bachilleres EMMA DE JESÚS AURORA YOPLAC NAVARRO & CARLA MARÍA RODRÍGUEZ RÍOS,** para optar el **Título Profesional de Licenciado en Educación Física.**

Luego de la exposición y absueltas las preguntas del Jurado Examinador se procedió a la calificación individual y secreta, habiendo sido evaluado ..APROBADAS., con la calificación de ..Dieciséis.. (16).

Como testimonio del acto realizado, cada uno de los miembros del jurado procedió a suscribir la presente ACTA para que sea remitida a las instancias correspondientes, a fin de que se expida previo trámite administrativo, el diploma que acredite al bachiller como Licenciado en Educación Física.

En señal de conformidad, siendo las ..10.50.. horas se suscribe la presente acta, dándose por concluido el acto.

Dr. MITCHELL ALBERTO ALARCON DIAZ
**Presidente**

Dr. HERNANDO DIAZ ANDIA
**Asesor**

Mg. CARLOS ALBERTO GILES ABARCA
**Jurado Informante**

Mg. RICHARD WILLIAM SANDOVAL MAGALHAES
**Jurado Informante**



Escaneado con CamScanner

# CERTIFICADO DE SIMILITUD

**RESOLUCIÓN RECTORAL-002616-2023-R/UNMSM**
**Adenda: RESOLUCIÓN RECTORAL-007284-2023-R/UNMSM**

Yo, Hernando DÍAZ ANDÍA en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen Virtual N° 121-2023-EPEF-FE/UNMSM del 10 de noviembre del 2023 de la tesis de investigación cuyo título es: **"ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES RESIDENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS",** presentado por los bachilleres **Emma de Jesús Aurora YOPLAC NAVARRO** y **Carla María RODRÍGUEZ RÍOS** para optar el título profesional de Licenciado en Educación Física.

**CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 14 % de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor _____ DNI: 06045204

Dr. Hernando Díaz Andía

**Dedicatoria**

Va dedicado especialmente a nuestras familias,
maestros, los estudiantes, compañeros y amigos
que, con su vida y forma de vivir,
motivan al cambio y ejemplifican el vivir bien.

**Agradecimientos**

A Dios, por la vida y las oportunidades.

Al profesor Dr. Hernando Díaz Andía, nuestro Asesor de Tesis,
que con sus palabras siempre nos motivó a continuar.

A nuestra Universidad Nacional Mayor de San Marcos por ser nuestra alma máter.

A la Oficina General de Bienestar Universitario por permitirnos realizar nuestra investigación otorgándonos los permisos correspondientes.

A los residentes universitarios que con su colaboración hicieron posible esta investigación.

Además, no podemos dejar de agradecer a todos nuestros profesores que con su enseñanza y ejemplo nos inculcaron el amor por una vida saludable, el deporte y nuestra queridísima carrera de Educación Física.

Tabla de contenido

Índice de figuras ..... 5

Índice de tablas ..... 7

Índice de abreviaturas ..... 8

I. Introducción ..... 11

1.1.Descripción de la situación problemática ..... 12

1.2.Formulación del problema ..... 12

1.2.1.Problema general: ..... 12

1.2.2.Problemas específicos: ..... 12

1.3. Objetivos de la investigación ..... 13

1.3.1. General: ..... 13

1.3.2. Específicos ..... 13

1.4. Justificación o importancia ..... 13

1.5. Limitaciones de la investigación ..... 14

2.1. Antecedentes ..... 14

2.1.1. Internacionales ..... 14

2.1.2. Nacionales ..... 16

2.2. Bases teóricas ..... 18

2.2.1 Estilo de vida ..... 18

2.2.2. Salud ..... 19

2.3. Definición de términos básicos ..... 20

III. Hipótesis y variables ..... 22

3.1. Formulación de hipótesis ..... 22

3.1.1. General ..... 22

3.1.2. Específicas ..... 22

3.2. Variables ..... 22

3.2.1. Definición conceptual ..... 22

3.2.2. Definición operacional ..... 22

IV. Materiales y métodos ..... 27

4.1. Área de estudio ..... 27

4.2. Diseño de investigación ..... 27

oTipo y nivel ..... 27

oDiseño ..... 27

oMétodos ..... 27

4.3. Población y muestra.....28
4.4. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información .....28
4.5. Análisis estadístico .....31
V. Resultados..... 32
5.1. Presentación y análisis de los resultados .....32
VII. Conclusiones y recomendaciones ..... 47
Conclusiones.....47
Recomendaciones .....49
Referencias Bibliográficas..... 51
Apéndice……..59
1.- Cuestionario de Actividad Física IPAQ .....60
2.-Cuestionario de Salud SF-36 (Versión 2).....60

# Índice de figuras

Figura 1 Clasificación de la actividad física..... 32
Figura 2 Clasificación de la actividad física relacionado con el trabajo ..... 34
Figura 3 Clasificación de la actividad física relacionado con el transporte ..... 35
Figura 4 Clasificación de la actividad física relacionado al trabajo de la casa , mantenimiento de las casas y cuidado de la familia. ..... 36
Figura 5 Clasificación de la actividad física de recreación, deporte y tiempo libre..... 37
Figura 6 Clasificación de la actividad física relacionado al tiempo dedicado a estar sentado(a)..... 38
Figura 7 Bienestar General…….38
Figura 8 Bienestar Físico. ..... 40
Figura 9 Bienestar mental. ..... 41
Figura 10 Bienestar Social..... 42

## Índice de tablas

Tabla 1 Clasificación de la actividad fisica ..... 30
Tabla 2  Clasificación de la actividad fisica relacionada al trabajo..... 31
Tabla 3  Clasificación de la actividad fisica relacionada con el transporte ..... 32
Tabla 4 Clasificación de la actividad fisica relacionadon al trabajo de la casa , mantenimineto de las casas y cuidado de la familia ..... 33
Tabla 5  Clasificación de la actividad fisica de recreación , deporte y tiempo libre ..... 34
Tabla 6 Clasificación de la actividad fisica relacionado al tiempo dedicado a estar sentado ..... 35
Tabla 7 Bienestar general ..... 36
Tabla 8  Bienestar fisico ..... 37
Tabla 9 Bienestar mental ..... 38
Tabla 10 Bienestar social..... 39

**Índice de abreviaturas**

OMS= Organización Mundial de la Salud

SF-36= Salud Física

IPAQ = International Physical Activity Questionaire

UNMSM= Universidad Nacional Mayor de San Marcos

UNE= Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle

IMC = Índice de Masa Corporal

OGBU = Oficina General de Bienestar Universitario

MET´S= Metabolic Equivalent of Task o Unidad de medida del índice metabolico

CDC = Centros para el control y prevención de enfermedades

MOS = Medical Outcomes Study

EPEF = Escuela Profesional de Educación Física

AFI= Actividad Física Intensa

AFM= Actividad Física Moderada

AFL= Actividad Física Leve

AFT= Actividad Física Total

# RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el estilo de vida y el nivel de salud en los estudiantes residentes de la UNMSM, variables de mucha importancia e influyentes principales en el bienestar general de los residentes. Los resultados de la investigación son de gran utilidad para que la Oficina General de Bienestar Universitario de la UNMSM mejore la estancia de los residentes durante los años de su formación profesional con programas que estimulen y permitan desarrollar exitosamente su vida académica en coherencia con la visión y misión de la universidad.

La investigación desarrollada es de tipo descriptiva, con diseño no experimental, realizada con una muestra de 140 estudiantes residentes universitarios de la UNMSM. Como técnica principal se utilizó la encuesta y como instrumentos los cuestionarios IPAQ y SF-36v2.0, los cuales revelan el estilo de vida y el nivel de salud que tienen los estudiantes.

Se obtuvo como resultado de la primera variable: estilo de vida, que el 86.6% de los estudiantes presentan un estilo de vida activo; y de la segunda variable: Salud, resalta que un 43.6% posee un nivel de salud muy bueno dentro de los aspectos físicos, mental y social, destacando así un resultado favorable de los estudiantes encuestados con respecto a las variables.

Palabras Claves:

Actividad física (AF), estilo de vida, bienestar, salud, residencia universitaria.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the lifestyle and standard of health of UNMSM resident students, variables of great importance and major influences on the general well-being of the residents. The results of the research are very useful for the General Office of University Welfare of the UNMSM to improve the residency of students during their undergraduate training years with programs that encourage and allow them to successfully develop their academic life in coherence with the vision and mission of the university.

The research developed is descriptive, with a non-experimental design, conducted with a sample of 140 university resident students of the UNMSM. The main technique used was the survey and the instruments used were the IPAQ and SF-36v2.0 questionnaires, which reveal the lifestyle and standard of health of the students.

The results of the first variable: lifestyle, showed that 86.6% of the students have an active lifestyle; and of the second variable: health, 43.6% have a very good level of health in the physical, mental and social aspects, thus highlighting a favorable result of the students surveyed with respect to the variables.



Keywords:

Physical Activity (PA), Lifestyle, Well-being Health, Residence university

# I. Introducción

Tomando como referente el Currículo Nacional de Educación Básica Regular, específicamente la sección de educación física donde se refiere a las competencias; se señala la segunda competencia: *asume una vida saludable* y siendo consecuente con las otras dos competencias: Se desenvuelve de manera autónoma a través de su motricidad e interactúa a través de sus habilidades socio motrices. Se extiende el concepto hasta educación superior debido a la importancia didáctica de las competencias estipuladas.

Al existir una relación estrecha entre la salud y la forma de vida, es importante tomar conciencia de que ejercitarse diariamente conlleva a evitar la aparición de enfermedades no transmisibles, así como también parte de la recuperación de estas.

Por tal motivo, es importante la formación de hábitos saludables durante el crecimiento y formación de las personas, como por ejemplo la higiene, la alimentación balanceada y la actividad física.

Una muestra de ello y que confirma la importancia de esta relación se ha podido evidenciar durante la primera etapa de la pandemia del COVID-19, que las personas con una forma de vida sana y práctica regular de ejercicios físicos fueron los menos afectados por la enfermedad, aunque Serna (2023) señala que el IMC y el COVID-19 no tiene una relación significativa (p.10). Las personas con una mayor actividad física reducen la gravedad de las infecciones por COVID ya que la actividad física , trata enfermedades cardiacas y reduce los síntomas de estrés físico (UNE, 2020, p.5); Cerón et al (2022) refieren que los atletas no son un grupo de riesgo para casos severos de COVID-19, entonces se infiere que las personas que tienen un estilo de vida saludable y realizan actividad física constante presentaron COVID-19 de forma leve con una recuperación más eficiente con menos secuelas de por medio; siendo muy distinto a los que tenían una vida sedentaria, malos hábitos y enfermedades no tratadas. Es esencial tener en cuenta

que una persona que ha sufrido de COVID-19 debe realizar actividad física de manera progresiva, y según el Dr. Joquera con un nivel de exigencia entre el 25% y 30% de la actividad que solía hacer habitualmente.

Por ese motivo esta investigación busca recolectar y alcanzar la mayor cantidad de datos posibles acerca del estilo de vida y su relación en la salud de los estudiantes que viven en la residencia universitaria de la UNMSM.

## 1.1.Descripción de la situación problemática

La forma de vida y la salud tienen una relación estrecha y forman parte importante en la vida de las personas. Sobre todo, en este último tiempo se ha tomado conciencia de que ejercitarse diariamente es elemental para evitar la aparición de enfermedades como también parte de la recuperación de estas.

Si bien es cierto esa no es la única función que tiene el vivir saludablemente, es preciso mencionar que su relación con la salud es muy importante para la creación de hábitos durante el crecimiento y formación de las personas, como por ejemplo la higiene, la alimentación balanceada y la actividad física.

## 1.2.Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general:

¿Cuál es el estilo de vida y el nivel de salud de los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos:

¿Qué estilo de vida presentan los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023?

¿Cuál es el nivel de salud presentan los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023?

## 1.3. Objetivos de la investigación

### 1.3.1. General:

Determinar el estilo de vida y el nivel de salud en los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023

### 1.3.2. Específicos

- Establecer los tipos de estilo de vida que presentan los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023
- Evaluar el estado de salud de los estudiantes residentes de la UNMSM en el año 2023.

## 1.4. Justificación o importancia

"El estilo de vida es entendido como el conjunto de los comportamientos, actitudes, tendencias, valores y formas vitales que caracterizan el modo de vida de una persona" (Ortega y Flores, 2019, p. 2); a su vez Perea y Hernando (2009) manifiestan que "no se trata de conseguir más años de vida sino de dar vida a los años, de modo que la prolongación de la vida esté acompañada de una mayor calidad de ésta" (p.47).

Lo que a ciencia cierta se sabe es que el estilo de vida tiene relación directa con la presencia de la salud. El estilo de vida que llevamos es determinante para incrementar el control de los factores de riesgo de la salud. En el Informe sobre la Salud en el Mundo (2002) se hace referencia a la mala alimentación y la falta de actividad física como factores principales de riesgo de morbilidad y la mortalidad en gran cantidad de países, haciendo referencia a esto la Asamblea Mundial de la Salud (2004), específicamente en la resolución WHA55,23 de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, señala acerca de la necesidad de un régimen alimentario,

actividad física y salud, esto debido al porcentaje del aumento de las enfermedades no transmisibles antes del 2020.

### 1.5. Limitaciones de la investigación

A nivel nacional son escasos los trabajos de investigación sobre ambas variables y enfocadas al ámbito de la Educación Física, la mayoría de los trabajos encontrados emplean las variables de manera independiente y/o con un enfoque destinado al ámbito: salud, esto en cierto grado dificulta poder obtener información sobre el tema.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

Angelucci, Cañoto y Hernández (2017), presentaron la tesis referida a la influencia de la forma de vida, sexo, edad y salud física y psicológica en 312 estudiantes universitarios con edad promedio de 19,9 años de una universidad de Caracas. Investigación no experimental, explicativa y diseño transversal. Los instrumentos fueron: Hoja de datos de identificación, IMC, escala de salud percibida. Conclusión: se pudo evidenciar síntomas como sueño durante el día, dolor de huesos, articulaciones y/o espalda, entre otros.

Guerrero y León (2010), en un estudio sobre el contexto de las formas de vida, menciona el concepto de Espinoza (2004) “La calidad de vida depende directamente del medio natural y su calidad. La valoración sobre la salud no solo depende de las necesidades y los conocimientos del individuo, sino también de las condiciones de vida y trabajo” (p.289). Este estudio proporciona información, fuente de donde podemos guiarnos.

Arrivillaga y Salazar (2005), de la Pontifica Universidad Javeriana, Cali-Colombia. Presentan un artículo científico que resulta esclarecedor titulado: *Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes*. La investigación es de carácter no experimental, de tipo descriptivo y con un diseño transversal. La población fue tomada de la universidad ya mencionada y esto constituye una cantidad de 4416 jóvenes, y la muestra contó con un total de 754 estudiantes jóvenes entre hombres y mujeres cuya edad rondó entre los 20,8 años. Los instrumentos empleados fueron: 1. Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilo de vida (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002) y 2. Encuesta sobre factores del contexto relacionados con el estilo de vida (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 202). Los resultados obtenidos son favorables para la salud de los estudiantes ya que salió la escala en: alto y/o muy alto en la mayoría de las dimensiones presentadas; aunque el sueño es un factor que no salió nada bien, para ser exactos siendo el 68% el nivel de sueño bajo y solo el 31% alto; y en ello se puede notar una diferencia del 37% (p. 5).

Hakkinen, Jarvelin, Rosenqvist, Gunnar y Laitinem (2006). Presentaron un artículo que fue realizado en Finlandia titulado*: Health, scholing and lifestyle among Young adults in Finland*, y tiene como variables a "estado de salud" y "nivel de educación". Se demuestra en el estudio realizado qué, existe una relación directa entre salud y nivel educativo; cabe resaltar que el estudio se realiza de manera separada entre hombres y mujeres, y que además entre ellos existe una diferencia (p.6).

Escardíbul y Calero (2006) Presentaron un artículo donde se analiza los efectos del alcohol y el tabaco (estilo de vida) sobre la salud, aquí se menciona que la educación va directamente relacionada con el estilo de vida y, por tanto, de la salud. Como resultado se evidencia que la educación produce un aumento en la salud ya que orienta a invertir en

el bienestar integral y, por otro lado, en cuanto a las mujeres, aumenta la probabilidad de fumar debido a dos factores principalmente: la imitación y socialización (p. 48).

Gonzales (2020) presentó la investigación titulada “La influencia de la actividad física en el ámbito laboral: su relación con el rendimiento y la salud de los trabajadores”; cuyo objetivo general es tener el conocimiento sobre la actividad física influye sobre el rendimiento, la satisfacción laboral y a la salud del trabajador (p. 7). Durante las conclusiones Gonzales acota què, un programa sistematizado y controlado del ejercicio físico favorece al rendimiento del trabajador, además de prevenir las enfermedades mejorando la salud (p.49); es así como se establece una relación que ayuda como base a nuestra propia investigación.

Rodríguez y Agulló (1999) presentaron la investigación titulada “Estilo de vida, cultura, ocio y tiempo libre los estudiantes universitarios”; siendo el objetivo fundamental analizar la práctica en las dimensiones mencionadas, y teniendo como población los estudiantes de la Universidad de Oviedo. Como un resultado se muestra que las dimensiones están ligadas de manera directa, y que, además, la formación educativa que presentan se debe a que los estudiantes suelen acudir a lugares similares, relacionarse con gente homogénea a ellos y estos son factores que posibilitan un cosmos social personal y diferenciado que viene a ser la forma de vida que poseen. (p.255).

### 2.1.2. Nacionales

Rojas (2011) Presentó la tesis de pregrado sobre la forma de vida de los estudiantes sanmarquinos en posgrado en enfermería. Estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal. Se utilizaron: una encuesta y un cuestionario. Los resultados evidenciaron que del total de 113 estudiantes que conforman la muestra; de ellos 80 tienen un estilo de vida no saludable y 33 un estilo de

vida saludable. Como conclusión, el ritmo de vida que llevan debido a su misma carrera, no les da el tiempo a realizar una actividad física saludable.

Gordillo (2021) Presentó el trabajo de investigación titulado: *Estilo de vida de los estudiantes universitarios en Latinoamérica, período 2013-2019*. El objetivo principal de esta investigación es analizar la literatura que existe sobre el tema en cuestión. La investigación es de tipo documental, retrospectiva y descriptiva. El estudio se basa en la recopilación y revisión de información durante el periodo de 6 años continuos (del 2013 al 2019); de lo realizado se concluye que los estudiantes universitarios, en su mayoría son regularmente saludables.

Vera et al. (2020), presentaron un artículo sobre validación de la escala de cambios de estilo de vida durante la cuarentena en estudiantes universitarios en Lima. Tuvo como objetivo desarrollar una escala de validación para reconocer los cambios en los estilos de vida durante la cuarentena. La muestra fue de 549 estudiantes de las facultades de medicina humana y psicología. Se llevó a cabo a través de una encuesta virtual de 25 ítems referidos a las variables.

Cárdenas (2013) Presentó la tesis sobre las formas de vida y su relación con el IMC de policías en la capital peruana. El objetivo en la investigación determinó qué: los policías cuentan con un estilo de vida no saludable en un 58% y el 42% si saludables.

Huamán (2021) en su tesis sobre la forma de vida y el bienestar psicológico en estudiantes de una universidad de Lima, estableció que la actividad física y el deporte se relacionan de manera positiva y moderada con las dimensiones del bienestar psicológico.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1 Estilo de vida

El austriaco Adler A. (1910) introduce el término “Estilo de vida”. Él menciona qué el estilo de vida viene a ser, “el sistema de reglas de conducta desarrollado por los individuos para lograr sus metas”.

En la declaración de Ottawa (1986) la forma de vida es un factor determinante para salud de las personas; por lo que debe ser promovida por las autoridades competentes. (citado por Huamán, 2021 p.26)

O como señala Gutiérrez (2000), el estilo de vida es definido como “la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos…”

El concepto de estilo de vida que nos presenta Pastor (1999) se entiende como “la forma de vida de las personas o de los grupos” (p. 5); además, según un punto de vista antropológico de Erben, Franzkowiak y Wenzel (1992) abordaron el tema de dos puntos principales: cultural y medicinal- biológico; nos dicen que las personas podemos tener dos tipos de estilo de vida, siendo estos, sano o insano, esto en base a su propia voluntad, lo que recae en la responsabilidad del individuo y no de la institución (p.6)

World Health Organisation (WHO) en su sesión 31 dio una definición de estilo de vida para Europa y fue la siguiente: “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socio culturales y características personales” (1986, p.7).

Pero debemos recalcar que no todos los autores conceptúan el estilo de vida de maneras similares, existe cierta diferencia, como nos dicen Pastor y Cols (1998) “Mientras que el modelo médico ha defendido el carácter exclusivamente voluntario de tal elección, los autores de orientación psicosocial entienden la elección como

involuntaria en cierta medida ya que reconocen la influencia de las variables psicosociales en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida" (p. 8)

Por último, en la página Weebly (2022) difiere sobre las fuentes mencionadas que el estilo de vida está directamente ligado a "La forma física es necesaria para todas las actividades de la vida cotidiana y se podría decir que constituye un indicador positivo del estado de salud. Cuanto más en forma está una persona más sana se encuentra. Sedentarismo. Se define generalmente como la falta de actividad o inactividad físicas" (p. 14)

### 2.2.2. Salud

Pérez (1998) La concepción estática de la salud, fundamentalmente se basa en la idea del cuerpo anatomo- fisiológico y funcional, donde debe imperar la mera ausencia de enfermedad. La enfermedad implica el mal funcionamiento de algún sistema corporal, lo cual produce una alteración en la homeostasis, que provoca reacciones de alarma en el organismo en forma de síntomas. Sobre esta concepción de salud, la medicina ha establecido unos parámetros que determinan cuál es el estado normal del individuo (p.14)

Briceño – León (2000) la salud es una síntesis de la interacción múltiple de procesos de lo que pasa a nivel biológico, interacción con el ambiente que nos rodea, las relaciones sociales, con la política e incluso con la economía internacional (p.15)

Existe una relación de influencia directa entre la práctica físico-deportiva sobre la salud física y mental; resulta que debido al impacto de la práctica físico- deportiva se liberan endorfinas, lo que conlleva a una reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés. En tanto cualquier tipo de actividad física, ya sea de bajo o alto impacto, liberan estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro produciendo sensación de bienestar y relajación inmediata. Además, inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor,

generando analgesia y sedación (Arruza et al, 2004; Martinsen, 2004; Paffenbarger, Lee y Leung, 2004) p. 4

Seppilli A. (1971) Una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, correlaciona a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social (p. 4)

En cuanto a la relación entre el rendimiento académico e indicadores de salud física, Sibley y Etnier (2003) nos dicen qué, la práctica regular de la actividad física favorece y mejora los procesos cognitivos durante la niñez y la adolescencia (p. 3). Pero no existen medidas exactas que se puedan trasladar con certeza científica la relación entre rendimiento académico y actividad física (Bailey, 2006; Howie y Pate, 2012; Kneeley y Fox, 2009; Tras, 2005; Tomporowski, Davis, Miller y Naglieri, 2008; Trudeau y Shephard, 2008) p.3.

Sobre el término salud, esta está condicionada a nivel histórico pues en cada momento, cada sociedad puede tener una visión particular del término y que de hecho cada época posee una estructura irrepetible de ideas, valores, creencias, normas, poder y técnicas; bajo lo señalado por Emilie Durkheim y (citado en Ritzer, 2002) p.95.

Alcántara (2008) explica que la salud es un hecho multidimensional que trasciende a lo estrictamente médico ya que además se relaciona con la biología, psicología, economía, política, por lo que viene a ser un hecho individual y colectivo al mismo tiempo (p.105).

### 2.3. Definición de términos básicos

**Actividad física**: Según la OMS (2022) la define como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía”, es decir, es todo movimiento realizado durante el día como desplazarse a determinados lugares, parte del trabajo de una persona y hasta incluso durante el tiempo de ocio.

**Bienestar físico**: El bienestar físico es la armonía y el funcionamiento correcto de cada órgano diferente que poseemos en nuestro cuerpo que permite a las personas poder cumplir y desarrollar sus necesidades básicas diarias, bienestar físico es la calidad de cuidado que brindamos a nuestro cuerpo.

**Bienestar mental**: Según la OMS el bienestar mental viene a ser un estado de la salud mental fundamental en la vida de las personas, que les permite tomar buenas decisiones, afrontar momentos de estrés y angustia, así como también de saber relacionarse de una manera óptima y saludable con la gente que los rodea, aumentando así su desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

**Bienestar social**: Es definido como el estado de satisfacción de un individuo en la sociedad, determinados por la unión de un conjunto de factores como los vínculos interpersonales, contactos comunitarios, familia, recursos sociales, entre otros.

**Estilo de vida activo**: Un estilo de vida activo significa realizar actividad física durante todo el día, es decir cualquier actividad que demande movimiento, por ejemplo:

Caminar, tareas domésticas o algún deporte en particular.

**Estilo de vida sedentario**: Un estilo de vida sedentario significa permanecer mucho tiempo “sin movimiento”, es decir, que permanece la mayor parte del día sentado o acostado, haciendo muy poco ejercicio o en el peor del caso nada.

**Fisiológico:** Es un adjetivo perteneciente al término Fisiología por ende este término está relacionado al funcionamiento biológico de todo ser vivo. Para un mayor énfasis de definición podríamos clasificarlo en fisiología humana donde se incluye los procesos de respiración, circulación de la sangre, etc.

**Transporte activo:** Se refiere al desplazamiento de un individuo sin el carácter motorizado, un ejemplo es la caminata o el manejo de la bicicleta; conllevando a un mayor gasto energético y contribuyendo a lo recomendado en la actividad física.

# III. Hipótesis y variables

## 3.1. Formulación de hipótesis

### 3.1.1. General

El estilo de vida y el nivel de salud en los estudiantes residentes de la UNMSM es variado, en el año 2023

### 3.1.2. Específicas

- El estilo de vida de los estudiantes residentes de la UNMSM es variado en el año 2023
- El nivel de salud de los estudiantes residentes de la UNMSM es variado en el año 2023

## 3.2. Variables

### 3.2.1. Definición conceptual

**Estilo de vida**

"El estilo de vida es el resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social" (OMS, 1986).

**Salud**

"Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS,1946)

### 3.2.2. Definición operacional

El cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) es un instrumento diseñado para el monitoreo y/o seguimiento de la actividad física que realiza

exclusivamente la población adulta y su influencia con la salud de estos. El rango de edad al cual se le puede aplicar este instrumento va desde los 17 años hasta los 69 años.

Para poder medir la actividad física semanal se registra a través de la unidad de METs-min-semana, donde los valores de referencia son: 3,3METs para la actividad física leve (caminar), 4METs para la actividad física moderada y 8METs para la actividad física vigorosa.

Posterior al cálculo del índice de la actividad física cuyo valor es el resultado de la intensidad (en METs), por la frecuencia y por la duración de las actividades, los sujetos a evaluar se clasifican en 3 categorías de acuerdo con los resultados las cuales son:

1. Baja
2. Media
3. Alta

El IPAQ a comparación de otros instrumentos de evaluación no solo evalúa la actividad física "planificada" es decir la que se realiza en algún momento del día que se ha destinado para ello o en el tiempo libre, sino que el IPAQ considera los 5 componentes de la actividad física (Tiempo libre, tareas domésticas, actividad ocupacional "trabajo", de transporte "movilización" y tiempo dedicado a estar sentado(a)).

- El cuestionario de salud SF-36 v2 proporciona un método eficiente para evaluar aspectos generales en la salud y enfermedades de diversos grupos etàreos. Estos resultados son recolectados según la propia autoevaluación de cada uno de estos, calificando cada respuesta estandarizada contestada por cada pregunta de igual magnitud.

  Este cuestionario está diseñado para poder llevarlo a cabo de manera auto admistrativo, es decir que los evaluados pueden responderlo sin necesidad de un agente evaluador en el campo, también puede ser contestado telefónicamente o

personalmente; la única condición en cada una de estas formas de llevarlo a cabo es que los evaluados tengan más de 14 años.

El cuestionario consta de 36 ítems, que corresponden a 9 dimensiones:

1. Función física (PF) - 10 ítems
2. Rol físico (RP) - 4 ítems
3. Dolor corporal (BP) - 2 ítems
4. Salud General (GH) - 5 ítems
5. Vitalidad (VT) – 4 ítems
6. Función social (SF) – 2 ítems
7. Rol emocional (RE) – 3 ítems
8. Salud mental (MH) – 5 ítems
9. Evolución declarada de la salud (HT) - 1 ítem

**Tabla 1**

| Contenido de las escalas del SF-36 | | | |
|---|---|---|---|
| | | Simplificado de las puntuaciones de 0 a 100 | |
| Dimensiones | Nº de ítems | Peor puntuación (0) | Mejor puntuación (100) |
| Función física | 10 | Muy limitado para llevar a cabo todas las actividades físicas, incluso bañarse o ducharse, debido a la salud | Lleva a cabo todo tipo de actividades físicas incluidas las más vigorosas sin ninguna limitación debido a la salud |
| Rol físico | 4 | Problemas con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud | Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud |
| Dolor corporal | 2 | Dolor muy intenso y extremadamente limitante | Ningún dolor ni limitaciones debidas a él |
| Salud general | 5 | Evalúa como mala la propia salud y cree posible que empeore | Evalúa la propia salud como excelente |
| Vitalidad | 4 | Se siente cansado y exhausto todo el tiempo | Se siente muy dinámico y lleno de energía todo el tiempo |
| Función social | 2 | Interferencia extrema y muy frecuente con las actividades normales sociales, debido a problemas físicos o emocionales | Lleva a cabo actividades sociales normales sin ninguna interferencia debido a problemas físicos o emocionales |
| Rol emocional | 3 | Problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales | Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales |
| Salud mental | 5 | Sentimiento de angustia y depresión durante todo el tiempo | Sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo |
| Evolución declarada de la salud | 1 | Cree que su salud es mucho peor ahora que hace un año | Cree que su salud general es mucho mejor ahora que hace un año |

**Tabla 2**

*Operacionalización de variables*

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicador | Instrumento |
|---|---|---|---|---|---|
| Estilo de vida | "El estilo de vida es el resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social" (OMS,1986) | Se utilizará el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) para poder establecer el nivel de actividad física que presentan los estudiantes residentes de la UNMSM. Se empleará la versión larga que consta de 27 ítems, lo que ayudará a resolver las dimensiones de la variable y clasificar a los alumnos sobre que estilo de vida poseen. | A.F. relacionada con el trabajo.<br>A.F. relacionada con el transporte.<br>Trabajo de la casa, mantenimiento de las casa y cuidado de la familia<br>A.F. de recreación, deporte y tiempo libre<br>Tiempo dedicado a estar sentado (a) | - Actividad física leve<br>-Actividad física moderada<br>-Actividad física vigorosa | Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ) Versión Larga (Ginebra , 1998) |
| Salud | "Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS,1946) | El cuestionario de salud sf-36 v2.0 resulta útil para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud. Cada ítem evalúa las siguientes dimensiones: Función Física (PF), Rol Físico (RP), Dolor corporal (BP), Salud General (GH), Vitalidad (VT), Función Social (SF), Rol Emocional (RE), Salud Mental (MH), Evolución declarada de la salud (HT) | Físico<br>Mental<br>Social | Función física<br>Rol físico<br>Dolor corporal<br>Salud general<br>Vitalidad<br>Rol Emocional<br>Evolución declarada de la salud<br>Salud Mental<br>Función social | Cuestionario de salud sf-36 v2.0 (J.Alonso y cols 2003) |

# IV. Materiales y métodos

## 4.1. Área de estudio

El presente está enmarcado dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Educaciòn Fisica UNMSM. Fue realizada en la residencia Julio C. Tello y la residencia de Ciudad Universitaria - UNMSM, en los distritos de La Victoria y Cercado de Lima respectivamente. Ubicados en Lima metropolitana.

## 4.2. Diseño de investigación

- **Tipo y nivel**

La presente investigación es descriptiva, pues describe y precisa el evento de estudio, haciendo una enumeración detallada de sus características de modo tal que en los resultados se obtengan dos niveles de análisis, dependiendo del propósito del investigador. (Hurtado, 2002)

- **Diseño**

El diseño no experimental, según Kerlinger & Lee infieren que en este tipo el investigador no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. (2002, p. 504).

- **Métodos**

Este trabajo de investigación es de método cuantitativo y sustenta el análisis de teorías que ya existen basándose en hipótesis nacidas de la misma, es para ello necesario la adquisición de una muestra significativa y representativa de la población o fenómeno que es objeto de estudio (Tamayo, 2007).

### 4.3. Población y muestra

- Estudiantes residentes de la UNMSM en el año académico 2023.
- Muestreo: Estratificado

### 4.4. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información

Habiendo ya seleccionado el diseño de investigación apropiado y la muestra representativa de acuerdo con el problema en estudio e hipótesis, el recojo de información se realizó utilizando los siguientes instrumentos:

- **El cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) versión larga**

  El IPAQ fue creado por expertos de 4 organizaciones: El instituto Karolinsca , La Universidad de Sydney , La OMS y los Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) a partir de 1996 e implementado en 1998.

  El presente cuestionario cuenta con 2 versiones: La versión corta de 7 preguntas y la versión larga de 27 preguntas. Ambas versiones están hechas para ser aplicadas en una población de 18 a 65 años.

  En esta tesis fue aplicada la versión larga del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) la cual recopiló información acerca de diferentes actividades que realiza la persona, siendo en concreto los estudiantes de la residencia universitaria de la UNMSM; donde se emplea los indicadores de actividad física leve, moderada y vigorosa.

  Primero, se realizó un gráfico con los resultados que obtuvimos, estos fueron registrados en Mets (Metabolic Equivalent of Task o Unidades de Índice Metabólico) que mide las actividades en minutos y semanas; estos valores se especifican en : Actividad física leve (caminar) 3,3 Mets ; Actividades físicas moderadas 4 Mets y Actividades físicas vigorosas 8 Mets.

  Los resultados se hallaron aplicando la siguiente fórmula en cada indicador:

- AFI = 8 Mets x minuto de actividad intensa al día x número de días que se practica esta actividad en una semana.
- AFM = 4 Mets x minutos de actividad moderada al día x número de días que se practica esta actividad en una semana.
- AFL(caminar) = 3,3 Mets x minutos caminando al día x número de días que se practica esta actividad en una semana.
- AFT MET- minutos/semana= actividad física leve + actividad física moderada + actividad física vigorosa – minutos/semanas.

Segundo, se realizó un gráfico para cada una de las actividades que están estipuladas como nuestras dimensiones a evaluar y son las siguientes:

- A.F. relacionada con el trabajo,
- A.F. relacionada con el transporte,
- Trabajo en casa – mantenimiento de las casas - cuidado de la familia,
- A.F. de recreación- deporte y tiempo libre,
- Tiempo dedicado a estar sentado(a).

Estas dimensiones se relacionaron con cada indicador para obtener el porcentaje en cada gráfico.

Se señala que finalmente la actividad física fue dividida en: estilo de vida activo y estilo de vida sedentario. Dónde: estilo de vida activo se considera a la A.F.M y A.F.V.; mientras qué, estilo de vida sedentario se considera a la actividad física leve.

- **El cuestionario de salud SF-36 v2.0**

El cuestionario de salud SF-36 v2.0 en primera instancia fue desarrollado en EE.UU por el Medical Outcomes Study (MOS) y posteriormente la versión

española realizada por Ware y cols (1995) que fue sujeta a evaluación en más de 400 artículos los cuales lo vuelven una fuente confiable; siendo este último el aplicado en esta tesis.

Este cuestionario nos aporta un instrumento útil para evaluar la calidad de vida en personas mayores o iguales a 14 años de edad .

El SF-36 V2.0 toma en consideración las última 4 semanas para establecer las respuestas al desarrollar el cuestionario .

El presente cuestionario consta de 36 de preguntas las cuales están divididas (en nuestra tesis) en 3 dimensiones :

- Físico , con 5 indicadores : Función física , Rol físico, Dolor corporal ,Salud general y Vitalidad.
- Mental , con 3 indicadores : Rol Emocional , Evolución declarada de la salud, Salud Mental.
- Social , con 1 indicador : Función social.

Primero; se realizó un gráfico general donde las tres dimensiones se unen para hallar un resultado porcentual único, donde se obtuvo el estado de salud integral de cada estudiante residente de la UNMSM.

Segundo; se realizó un gráfico para cada dimensión (3 dimensiones), cada gráfico es analizado de la siguiente manera:

El resultado obtenido en cada dimensión fue evaluado en una escala del 0 al 100, a mayor puntuación mayor calidad de vida, siendo que el resultado es verificable en base al promedio porcentual, donde:

- malo (es una puntuación en promedio <42.950),
- regular (una puntuación promedio entre 42.950 - 48.402),
- bueno (una puntuación en promedio 48.402 >);

estos serían los 3 resultados generales en cada evaluación; pero en algunas preguntas se observa más resultados como muy bueno y excelente, estos se ubican dentro de la puntuación promedio de bueno, donde por el porcentaje final dentro de ese rango se va detallando. Al final de cada gráfico se detalla el porcentaje de la suma total de cada encuestado.

Ambos (IPAQ versión larga y SF-36 v2.0), ya están establecidos y descritos previamente, cumplen con los dos requisitos esenciales: fiabilidad y validez.

Estos instrumentos de evaluación se aplicaron a cada estudiante de manera virtual donde pudieron contestarlo dentro de su tiempo libre.

### 4.5. Análisis estadístico

El presente trabajo de investigación utilizó la estadística descriptiva que permitirá el procesamiento y análisis de los datos.

Se utilizó las fichas técnicas del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ versión larga) y del cuestionario de salud SF-36 v2.0.

- **Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación respetó la decisión de participación de la población elegida, así como también se veló por la seguridad e integridad de cada estudiante solicitando la autorización correspondiente de la OGBU, al Rectorado y también a cada estudiante residente participante.

Los datos recolectados son anónimos y los resultados (informe final y recomendaciones) serán enviados a la Universidad, a la OGBU y EPEF asegurando la fiabilidad y validez de estos.

# V. Resultados

## 5.1. Presentación y análisis de los resultados

### Variable Estilo de vida: Cuestionario IPAQ versión larga

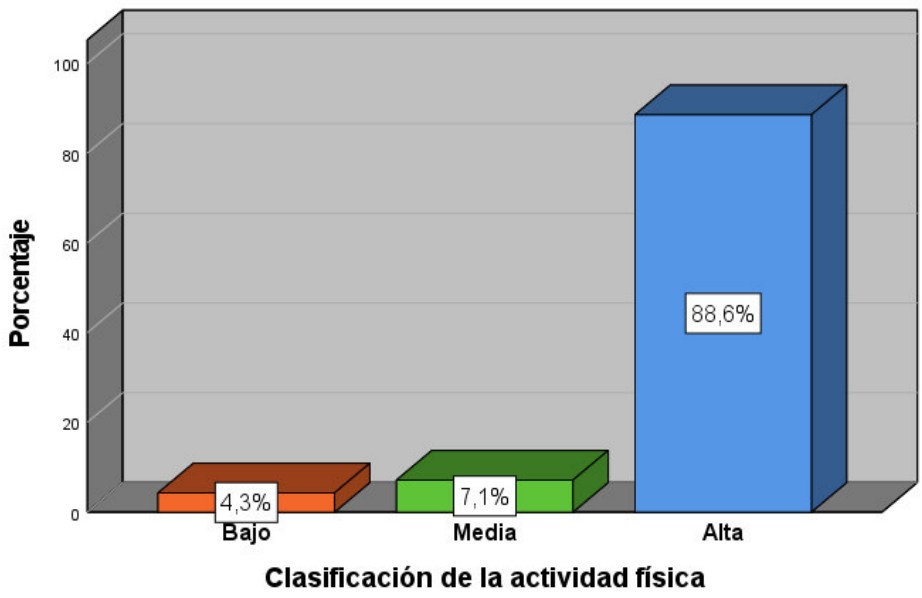
**Tabla 3**

*Clasificación de la actividad física*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| Bajo | 6 | 4,3 | 4,3 | 4,3 |
| Media | 10 | 7,1 | 7,1 | 11,4 |
| Alta | 124 | 88,6 | 88,6 | 100,0 |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 1**

*Clasificación de la actividad física*




De la tabla 3 y figura 1, se nota, el 88,6% de los participantes tienen una A.F. alta, el 7,1% tienen una A.F. media y el 4,3% tienen una A.F. baja.

Analizando la hipótesis:

Respondiendo al problema específico planteado en esta tesis, cabe mencionar que el estilo de vida que presentan los estudiantes residentes de la UNMSM son activos en un 88,6% y sedentarios en un 4,3%, donde el 7,1% del total de encuestados presenta una actividad física de carácter moderado.

Por lo tanto, podemos afirmar que existe un porcentaje alto de estudiantes residentes que practican un estilo de vida activo en comparación a los que llevan una vida sedentaria.

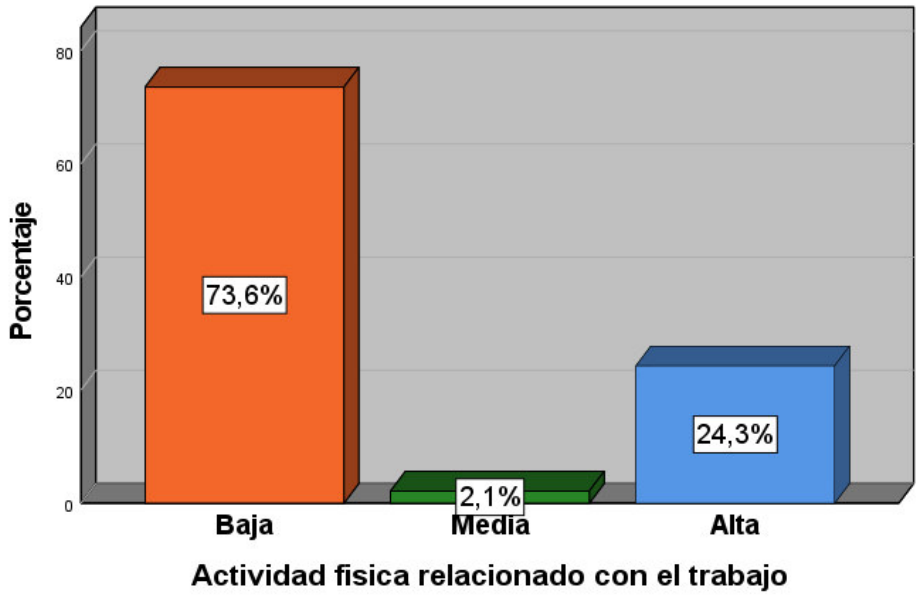
**Tabla 4**

*Clasificación de la actividad física relacionado con el trabajo*

| | **Frecuencia** | **Porcentaje** | **Porcentaje válido** | **Porcentaje acumulado** |
|---|---|---|---|---|
| **Baja** | 103 | 73,6 | 73,6 | 73,6 |
| **Media** | 3 | 2,1 | 2,1 | 75,7 |
| **Alta** | 34 | 24,3 | 24,3 | 100,0 |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 1**

*Clasificación de la* A.F. *relacionado con el trabajo*




La tabla 4 y figura 2, muestra la clasificación de la actividad física relacionado con el trabajo en el cual observamos que, el 73,6% de los participantes tienen una A.F. baja, el 24,3% tienen una A.F. alta y el 2,1% tienen una A.F. media.

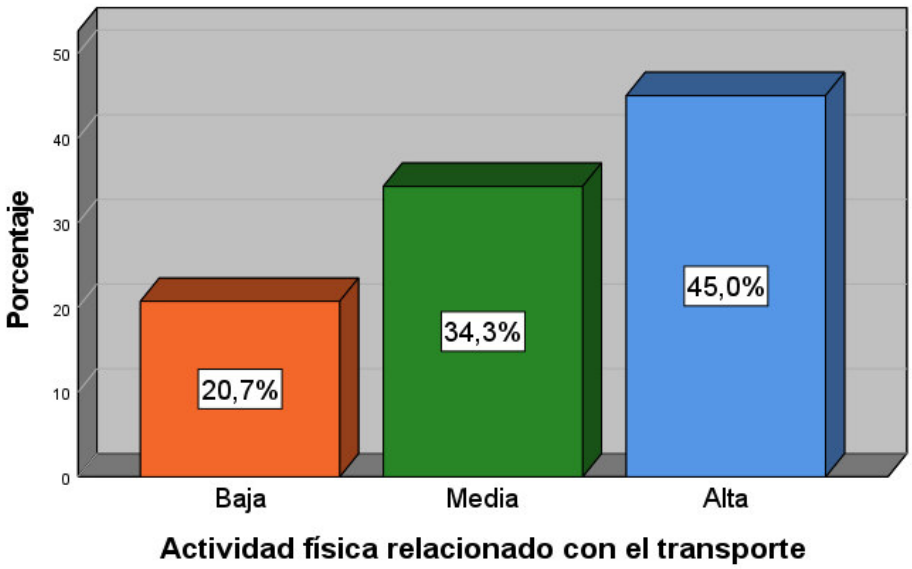
**Tabla 5**

*Clasificación de la* A.F. *relacionado con el transporte*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Baja** | 29 | 20,7 | 20,7 | 20,7 |
| **Media** | 48 | 34,3 | 34,3 | 55,0 |
| **Alta** | 63 | 45,0 | 45,0 | 100,0 |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 2**

*Clasificación de* A.F. *con el transporte*




La tabla 5 y figura 3, muestra la clasificación de la actividad física relacionado con el transporte en el cual se nota que, el 45,0% de los participantes tienen una A.F. alta, el 34,3% tienen una A.F. media y el 20,7% tienen una A.F. baja.

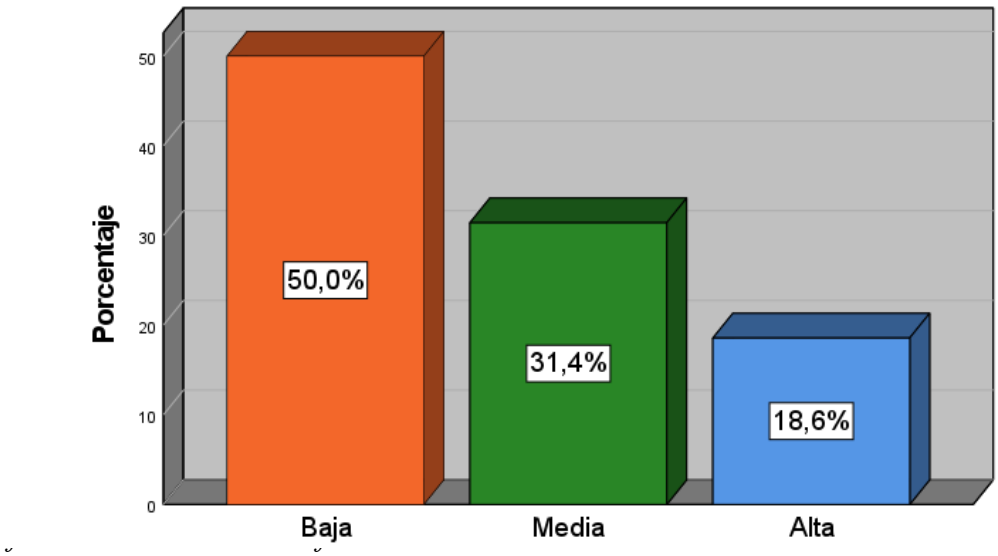
**Tabla 6**

*Clasificación de la* A.F. *relacionado al trabajo de la casa , mantenimiento de las casas y cuidado de la familia.*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Baja** | 70 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| **Media** | 44 | 31,4 | 31,4 | 81,4 |
| **Alta** | 26 | 18,6 | 18,6 | 100,0 |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 3**

*Clasificación de la* A.F. *relacionado al trabajo de la casa , mantenimiento de las casas y cuidado de la familia.*




La tabla 6 y figura 4, muestra la clasificación de la actividad física doméstica en el cual se ve que, el 50,0% de los particiàntes tienen una A.F. baja, el 31,4% tienen una A.F. media y el 18,6% tienen una A.F. alta.

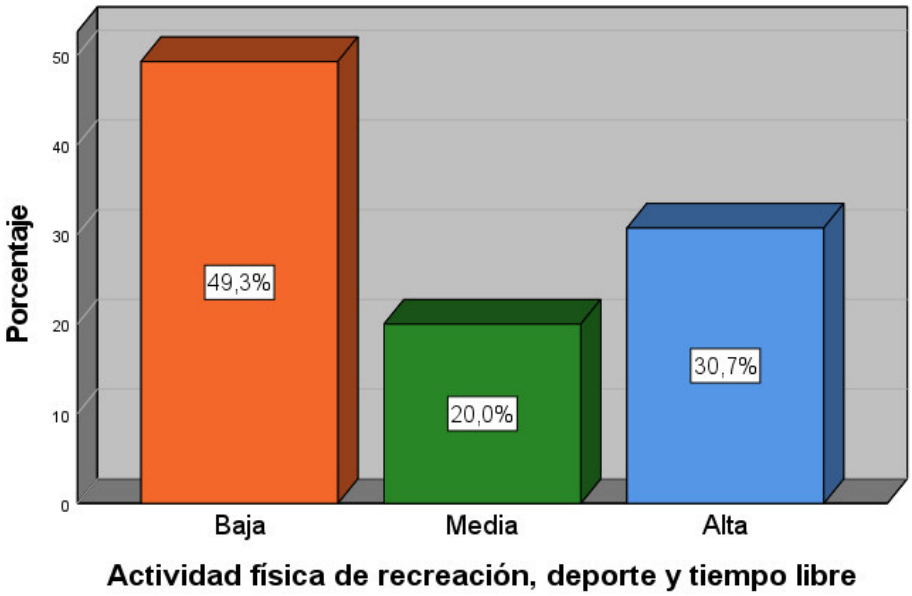
**Tabla 7**

*Clasificación de la* A.F. *de recreación, deporte y tiempo libre*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Baja** | 69 | 49,3 | 49,3 | 49,3 |
| **Media** | 28 | 20,0 | 20,0 | 69,3 |
| **Alta** | 43 | 30,7 | 30,7 | 100,0 |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 4**

*Clasificación de la* A.F. *de recreación, deporte y tiempo libre*




La tabla 7 y figura 5, muestra la clasificación de la actividad física de recreación, deporte y tiempo libre, en el cual vemos que, el 49,3% de los participantes tienen una A.F. baja, el 30,7% tienen una A.F. alta y el 20,0% tienen una A.F. media.

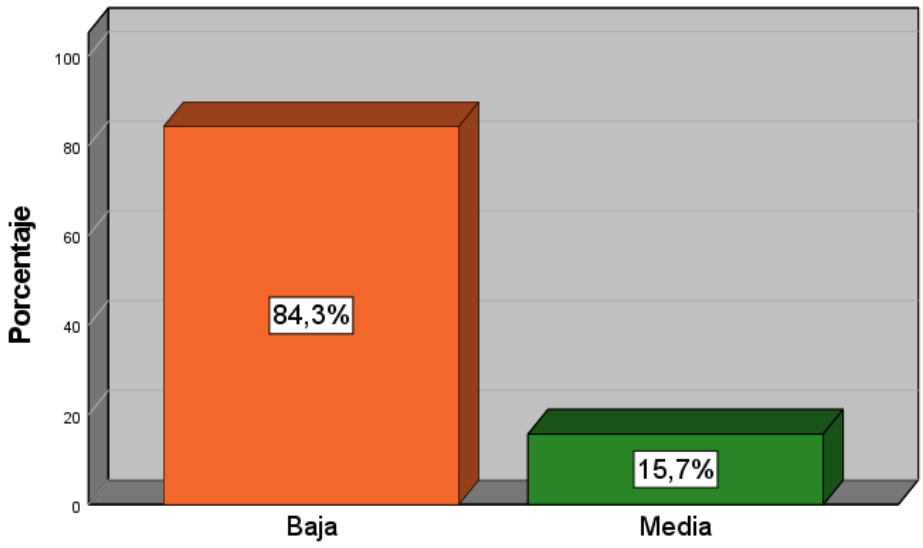
**Tabla 8**

*Clasificación de la actividad física relacionado al tiempo dedicado a estar sentado(a).*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Baja** | 118 | 84,3 | 84,3 | 84,3 |
| **Media** | 22 | 15,7 | 15,7 | 100,0 |
| **Alta** | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 5**

*Clasificación de la actividad física relacionado al tiempo dedicado a estar sentado(a).*




La tabla 8 y figura 6, muestra la clasificación de la actividad física relacionado al tiempo a estar sentado (a), en el cual notamos que el 84,3% de los estudiantes tienen una actividad física relacionado al tiempo a estar sentado (a) baja, el 15,7% tienen una actividad física relacionado al tiempo a estar sentado (a) media y ninguno tiene una actividad física relacionado al tiempo a estar sentado (a) alta.

**Variable salud: SF-36 v2.0**

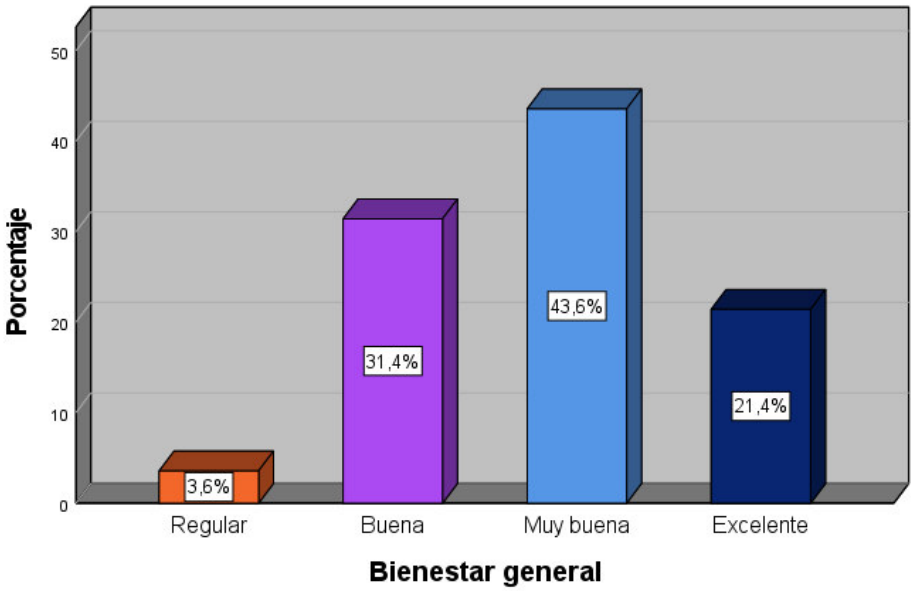
**Tabla 9**

*Bienestar General*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Regular** | 5 | 3,6 | 3,6 | 3,6 |
| **Buena** | 44 | 31,4 | 31,4 | 35,0 |
| **Muy buena** | 61 | 43,6 | 43,6 | 78,6 |
| **Excelente** | 30 | 21,4 | 21,4 | 100,0 |
| **Total** | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 7**

*Bienestar General*




En la tabla 9 y figura 7 notamos la distribución porcentual del bienestar general de los participantes del estudio, observándose que, el 43,6% tiene una categoría de "Muy buena", el 31,4% una categoría "Buena", el 21,4% tiene una categoría "Excelente" y el 3,6% una categoría "Regular". No presentando ningún participante con la categoría "Mala".

Por lo tanto, los resultados evidencian que un alto porcentaje de estudiantes residentes de la UNMSM goza de muy buen estado de salud.

**Salud por dimensiones**

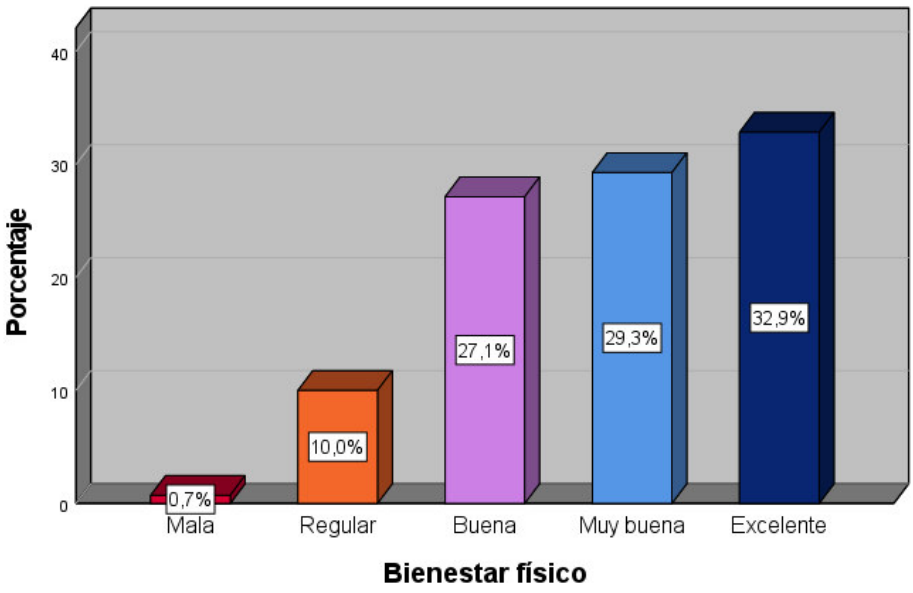
**Tabla 10**

*Bienestar físico*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Mala** | 1 | ,7 | ,7 | ,7 |
| **Regular** | 14 | 10,0 | 10,0 | 10,7 |
| **Buena** | 38 | 27,1 | 27,1 | 37,9 |
| **Muy buena** | 41 | 29,3 | 29,3 | 67,1 |
| **Excelente** | 46 | 32,9 | 32,9 | 100,0 |
| **Total** | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 8**

*Bienestar físico*




En la tabla 10 y figura 8, se nota la distribución porcentual del Bienestar físico de los participantes, prevaleciendo la categoría “Excelente” con el 32,9%, seguido de la

categoría “Muy buena” con el 29,3%, continuando la categoría “Buena” con el 27,1%, seguido de la categoría “Regular” el 10% y finalmente con la categoría “Mala” el 0,7%.

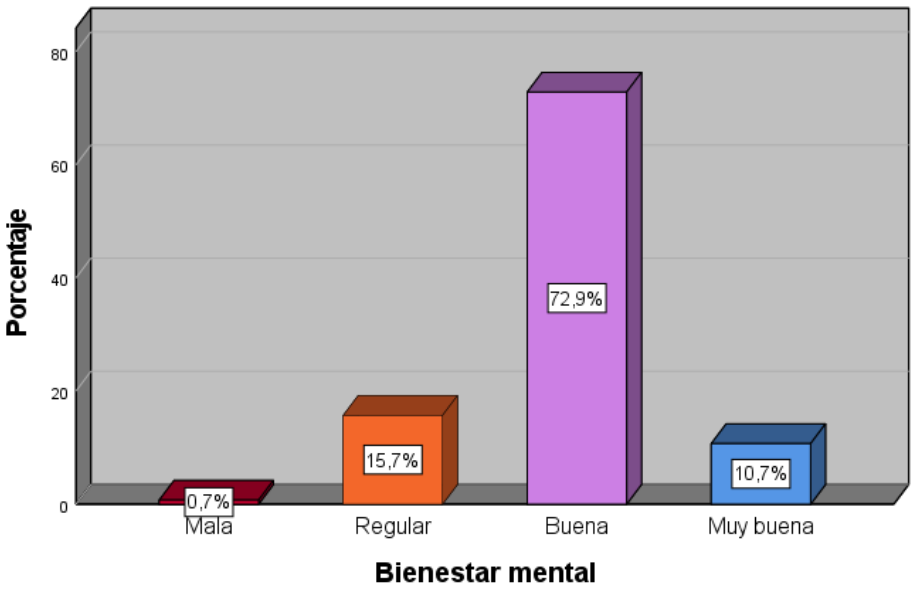
**Tabla 11**

*Bienestar mental*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Mala** | 1 | ,7 | ,7 | ,7 |
| **Regular** | 22 | 15,7 | 15,7 | 16,4 |
| **Buena** | 102 | 72,9 | 72,9 | 89,3 |
| **Muy buena** | 15 | 10,7 | 10,7 | 100,0 |
| **Total** | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 9**

*Bienestar mental*




En la tabla 11 y figura 9, muestra la distribución porcentual del Bienestar mental de los estudiantes, prevaleciendo la categoría “Buena” con el 72,9%, seguido de la categoría “Regular” con el 15,7%, continuando la categoría “Muy buena” con el 10,7%, y finalmente la categoría “Mala” con el 0,7%.

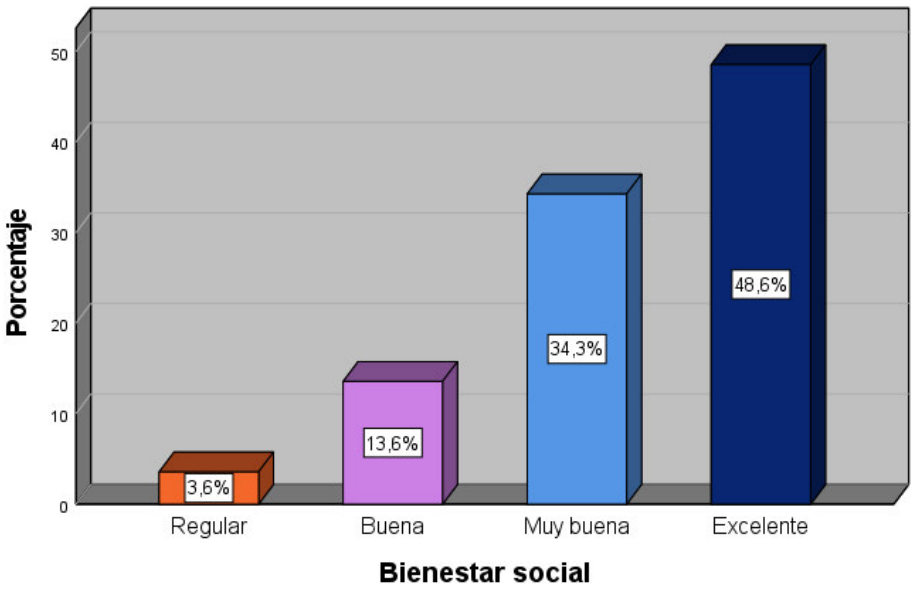
**Tabla 12**

*Bienestar social*

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| **Regular** | 5 | 3,6 | 3,6 | 3,6 |
| **Buena** | 19 | 13,6 | 13,6 | 17,1 |
| **Muy buena** | 48 | 34,3 | 34,3 | 51,4 |
| **Excelente** | 68 | 48,6 | 48,6 | 100,0 |
| **Total** | 140 | 100,0 | 100,0 | |

**Figura 10**

*Bienestar social*




En la tabla 12 y figura 10, indica la distribución porcentual del Bienestar social de los evaluados, prevaleciendo la categoría “Excelente” con el 48,6%, seguido de la categoría “Muy buena” con el 34,3%, continuando la categoría “Buena” con el 13,76, y finalmente la categoría “Regular” con el 3,6%.

## VI. Discusión

Siendo el presente estudio referido al análisis de la forma de vida y la salud en los estudiantes residentes de la UNMSM, en el contexto de la post pandemia del COVID-19, para lo cual utilizamos dos cuestionarios avalados por su validez y fiabilidad a nivel nacional e internacional que son: IPAQ versión larga y el SF-36 v2.0.

En tal sentido, presentamos los hallazgos más representativos del presente estudio, siendo la hipótesis: El estilo de vida y el nivel de salud en los estudiantes residentes de la UNMSM es variado; esta variabilidad se debe a que no hay un único estilo de vida saludable, si no que como afirma Mendoza (1994) "cualquier estilo de vida calificado globalmente como saludable puede contener elementos no saludables, o saludables en un sentido, pero no en otro".

**Primero**; la relación encontrada en los resultados de nuestra primera variable, estilo de vida, indican que los residentes cuentan con un estilo de vida activo en un 88,6% de la muestra, no obstante:

- La *A.F relacionada con el trabajo* (Guerrero et al., 2010; Espinoza, 2004; Gonzales, 2020), entre lo señalado por los autores y la muestra de nuestros resultados se infiere qué, el porcentaje de personas que realizan actividades físicas en relación al trabajo tienden a ser más saludables. Esto difiere abismalmente entre los resultados porcentuales de nuestra investigación en esta dimensión y los resultados porcentuales de la variable en general. Los resultados de nuestra investigación arrojaron un porcentaje del 24,3% en A.F. alta en comparación del 73,6% que presenta A.F. baja relacionada al trabajo
- La *actividad física relacionada con el transporte* (Rojas, 2011; Farinola, 2013), Farinola señala que el medio de transporte es una opción de estudio que aporta datos sobre la jerarquía del ejercicio físico y acota que, dependiendo del medio de transporte usado se puede, o no, intensificar el grado de ejercicio físico; esta

referencia en concreto es congruente con el cuestionario usado en esta investigación y debido a ello se hallaron resultados específicos y esclarecedores sobre el nivel de actividad física de los estudiantes relacionados al transporte. Como muestra de los resultados de nuestro estudio además se difiere, que existe una diferencia entre la actividad física relacionada al deporte entre un estudiante residente que trabaja (se traslada hacia el trabajo) y estudia, y un estudiante residente que solo estudia. Farinola menciona además que el estudio en el transporte muestra una evidencia eficaz sobre el nivel de actividad física, sin embargo él refiere a transporte como todo medio de desplazamiento, siendo qué los medios de desplazamiento que ayudan a mantener la salud y una actividad física optima son: la bicicleta y la caminata que son considerados transportes activos y por el contrario, considera que todos los transportes motorizados deterioran la salud, en el estudio mencionado la minoría usa bicicleta como medio de transporte, además el transporte a pie es mayor al 20%, aunque en su mayoría se trasladan en vehículos motorizados públicos superando el 40%, siendo la diferencia que los estudiantes residentes usan un medio de transporte activo en un 45,0 % y los vehículos motorizados en un 20,7%, la diferencia principal se debe a la muestra utilizada a ambos estudios

- La *A.F. relacionada con el trabajo en casa,* el *mantenimiento de las casas y cuidado de la familia* (Guerrero et al., 2010), acotando sobre la mención sobre la calidad de vida según Espinoza (2004); depende directamente del medio natural y su calidad; es decir la valoración de la salud no solo depende de las necesidades y los conocimientos del individuo, sino también de las condiciones de vida y trabajo; en ese sentido cabe resaltar que los estudiantes residentes cuentan con un horario casi sistemático en cuanto a sus tiempos en residencia y su contribución

en la mantención de la misma se reduce a un tiempo de actividades limitadas al espacio de orden y limpieza de su habitación y por horarios preestablecidos a la limpieza de baños comunes. En lo referencia a lo detallado: los estudiantes residentes, en un 50%, no realiza trabajos en casa debido a la naturaleza del caso, siendo que ellos viven en una institución pública universitaria y los quehaceres hogareños los brinda la propia institución, pese a esto el 18,6% de los estudiantes residentes si realiza alguna actividad física doméstica como barrer, lavar, trapear, entre otros ejercicios leves dentro de sus habitaciones.

- Las *A.F. de recreación, deporte y tiempo libre* (Rodríguez et al., 1999), existe una relación entre estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre, pero también existe una importante relación de la que pudieron percatarse Rodríguez y Agulló en los estudiantes durante su estudio realizado, estos solían relacionarse con gente homogénea a ellos, esto quiere decir que hay factores que convergen en un estilo de vida similar al de la persona que te rodea, teniendo en consideración qué: en la residencia universitaria conviven estudiantes de diferentes carreras, aun así y pese a ello comparten un factor común que es el lugar donde residen así como también las normativas del uso de instalaciones universitarias; cabe señalar que los residentes universitarios de la UNMSM cuentan con facilidades como son el acceso directo al comedor o instalaciones deportivas que para estudiantes no residentes resulta en un proceso más largo y burocrático, aunque este no es un factor estrictamente determinante. Esto indirectamente influencia en sus estilos de vida, y se puede verificar en los resultados de nuestra evaluación donde finalmente observamos que el margen porcentual entre resultados de nuestra evaluación indican que el 49,3% tienen una activad de física recreativa baja, el 30,7% presenta una actividad física recreativa alta y el 20% presenta una actividad física

recreativa media, aquí se observa que el margen porcentual en los resultados entre los tres niveles de actividad física recreativa es mínimo.

- La *A.F. relacionado al tiempo dedicado a estar sentado* (Rojas et al., 2011) presentó en su tesis de pregrado de enfermería donde determina que el ritmo de vida por la propia carrera estudiada no contribuye a un tiempo libre para dedicarse a la práctica del ejercicio físico, en efecto se deduce que la mayor parte del tiempo están sentados en los primeros años de la carrera; en distinción con el desarrollo de nuestra tesis, los estudiantes residentes al ser de múltiples carreras profesionales se pudo observar que en su mayoría no están sentados por mucho tiempo. Es importante señalar que, durante las clases, en general y la mayoría de estudiantes, está sentado, esto es independiente al hecho de la carrera estudiada. En contraposición a los resultados de Rojas, concluimos qué: los estudiantes residentes al ser de múltiples carreras profesionales presentan una relación porcentual alta del 0% al de tiempo destinado a estar sentado (fuera del tiempo destinado a estar sentado en un vehículo de traslado y/o en clases) y una asombrosa relación porcentual baja del 84,3% dentro de esta dimensión, demostrando que en su mayoría los estudiantes residentes son personas activas.

**Segundo**; la relación encontrada en los resultados de nuestra segunda variable, que es salud, muestra que: los estudiantes residentes de la UNMSM gozan de buen nivel de salud en las tres dimensiones, donde: el 43,6% de los estudiantes residentes de la UNMSM gozan de un nivel "muy bueno" de salud, tanto a *nivel físico*, como *nivel mental* y *a nivel social* (OMS, 1946), en contraposición a su afirmación que toma en cuenta el término sobre todo desde un punto de vista de dicho ámbito, existen autores (Pérez, 1998; Briceño-León, 2000; Arrusa et al., 2004; Seppilli, 1971; Alcántara, 2008; Sibley et al., 2003; Ritzer, 2002), que argumentan la salud como un resultado global de

multicaracteristicas. Pese a la cercanía de estos autores a un resultado más veraz, no existe entre ellos un acuerdo de común definición y tampoco un instrumento tan amplio y especifico que validen sus posturas. De todos modos y sin afán de minimizar el concepto definido por la OMS, vale aclarar que la definición de la misma nos limita y desenfoca de otros ámbitos prevalecientes e importantes para una interpretación real en estudios. Y sin embargo fue elegido porque nos aporta un diseño fiable que se ajusta a una interpretación con menos margen de error.

Todo lo dicho anteriormente demuestra que nuestra variable es de carácter integral y necesita estar equilibrado entre las tres dimensiones para obtener un estado de salud total, sin embargo, esto no determina que el no estar de este modo signifique estar mal; esto quiere decir que existe una gama intermedia de estados de salud y no solo corresponde a un estado de salud bueno o malo. Esto se observó en la calificación y clasificación de nuestro instrumento de evaluación; por ende, se vislumbra que en las tres dimensiones generales si existen diferencias: a nivel físico donde se resalta que un 32,9% cuenta con un "excelente" bienestar físico; a nivel mental se muestra que prevalece la categoría "buena" con un 72,9% en comparación al bienestar mental "muy buena" con un 10,7%; y el nivel social se caracteriza por el dominio del bienestar social "excelente" con el 48,6% de nuestra muestra.

## VII. Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

Primero:

La A.F relacionada con el trabajo en estudiantes residentes de la UNMSM en su mayoría indica una A.F baja, que señala un carácter sedentario. Los residentes en gran parte no trabajan y esto se debe principalmente a que cubren todas sus necesidades básicas (acceso a alimentación, salud, vivienda y educación) por parte de la universidad.

Segundo:

La A.F relacionada con el transporte en estudiantes residentes de la UNMSM en su mayoría indica una A.F alta, que señala un carácter activo. Los residentes en gran parte estudian en la ciudad universitaria y debido a que residen allí mismo se transportan a pie o en bicicleta, aunque también muchos de ellos residen en una residencia diferente de donde estudian y esto les lleva a usar como transporte vehículos motorizados.

Tercero:

La A.F de recreación, deporte y tiempo libre en estudiantes residentes de la UNMSM indica que la suma entre los resultados de A.F media y A.F alta es la mitad de los encuestados, lo cual muestra un equilibrio entre el carácter activo y el carácter sedentario. Los residentes en gran parte realizan esta A.F de manera moderada y dentro de las instalaciones de las residencias (como hacer limpieza del baño y habitaciones), además, debido a factores como carreras demandantes y a la dificultad de acceso a la infraestructura deportiva se dificulta este tipo de A.F.

Cuarto:

La A.F relacionada con el tiempo dedicado a estar sentado en estudiantes residentes de la UNMSM, en su mayoría indica una A.F alta, que señala un carácter activo.

Quinto:

La salud en los estudiantes residentes de la UNMSM indica un nivel bueno en los aspectos: físico, mental y social. Esto nos da a entender que el apoyo que los estudiantes reciben por parte de la universidad disminuye la carga implícita de buscarse una manera

de ganarse un sustento para cubrir necesidades básicas, y al mismo tiempo les permite una vida más holgada, con mayor tiempo de disfrute y relajación en general que se acopla a la calidad de tiempo de estudio.

**Recomendaciones**

Primero:

Que la Oficina General de Bienestar Universitario (OGBU), tenga un programa de actividades culturales, deportivas y recreativas para los estudiantes residentes, con la finalidad de utilizar el tiempo libre adecuadamente.

Segundo:

Los resultados señalan que los estudiantes residentes, en su minoría, usan un transporte activo (caminar y/o ir en bicicleta), una solución alternativa que transforme este resultado es un sistema de alquiler de bicicletas como el establecido en Wuhan-China en donde existen 90000 bicicletas que comparte entre la población. Recomendamos a la OGBU implementar un sistema similar, donde el uso de la bicicleta sea de manera gratuita para los residentes con el uso de su carnet y solo funcione dentro del establecimiento universitario, y un sistema de alquiler de bicicletas dentro del establecimiento universitario para cualquier estudiante o profesor; también se recomienda establecer una vía para caminata, carrera o ciclismo.

Tercero:

Implementar el O-soji que es una práctica japonesa donde los estudiantes realizan actividades de limpieza en favor a su institución, esta es una manera de aprender a cuidar lo que es público, a ser un ciudadano más consciente, a valorar y ser agradecido retribuyendo el servicio recibido. Sería una de las primeras veces en que esta práctica sea

implementada en el Perú y muy posiblemente en Latinoamérica, además sería una influencia positiva en las rutinas de cada estudiante.

Cuarto: Generar una alianza estratégica entre la Residencia Universitaria y la Escuela Profesional de Educación Física (EPEF), para implementar un programa donde se impartan talleres recreativos-deportivos y charlas-conversatorios durante todo el año, cabe señalar que esto beneficiara tanto a los estudiantes residentes como a los estudiantes y maestros de la EPEF aportando a una convivencia saludable además de a una formación profesional y bienestar general de los estudiantes.

Quinto:

Generar nuevos espacios de convivencia deportiva y cultural, además usar las instalaciones ya existentes con la misma finalidad. (Ejem. el estadio universitario para realizar actividades deportivas).

Sexto:

Los resultados muestran que la salud de los estudiantes residentes en general es “buena” (físico, mental y social), por lo tanto, recomendamos qué: las charlas psicológicas a los residentes sigan manteniéndose y haya seguimiento a casos especiales, para esto sería importante una alianza estratégica con la Facultad de Psicología.

Séptimo:

Por último, recomendamos llevar a cabo un seguimiento de los resultados de esta investigación a los estudiantes residentes durante su permanencia en la residencia universitaria.

**Referencias**

(2019, 30 abril). *Significado de Fisiológico*. Significados. https://www.significados.com/fisiologico/

Alcántara. (2008). La definición de salud según la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *SAPIENS. Revista universitaria de investigación*, *9*(1), 15. https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf

Ale, M. (2022). Sobrecarga y calidad de vida (SF36) en familiares cuidadores de niños dependientes menores de 15 años con discapacidad física y mental atendidos en el hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. Universidad Privada de Tacna . https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2283/Ale-Llerena-Manuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alonso, J. (2003). Health Survey. En *Cuestionario de Salud SF-36 (versión 2)* (2.ª ed.). Institut Municipal d´Inestigació Médica.

Angelucci, L., Hernández, M. & Cañoto, Y. (2017, diciembre). *Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el míe sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios*. Scribbr.es. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242017000300531

Arley, A. (2023, 18 septiembre). *Bienestar físico: la importancia de cuidar nuestro cuerpo*. Clinicas AuraMed. https://clinicasauramed.com/blog/bienestar-fisico-la-importancia-de-cuidar-nuestro-cuerpo/

Arrivillaga, M. & Salazar, I. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida jóvenes latinoamericanos. *Psicología conductual*, *13*(1), 118-250. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa-1.pdf

Barbosa, S. & Urrea, Á. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *KATHARSIS*, *25*(4), 4. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972

BBC News Mundo. (2015, 19 noviembre). Por qué los estudiantes en Japón tienen que limpiar los baños de sus escuelas. *BBC News Mundo*. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151119_japon_escuelas_estudiantes_banos_limpieza_wbm

Biblioteca Nacional de Medicina. (2021, 29 abril). *Riesgos de una vida sedentaria*. Medline Plus. https://medlineplus.gov/spanish/healthrisksofaninactivelifestyle.html#:~:text=Estilo%20de%20vida%20sedentario%20o%20inactivo.%20Usted%20quiz%C3%A1s,nuestro%20tiempo%20libre%20estamos%20a%20menudo%20sentados%2C%20

Blanco, A & Diaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición . Redalyc. https://www.redalyc.org/pdf/727/72717407.pdf

Boon Chai. (2015, 8 noviembre). *O-Soji (school cleaning in Japan)* [Vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=9w83EVd-J6g

Cárdenas, S. (2013). Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la Comisaría Alfonso Ugarte Lima, 2012. *Repositorio de Tesis Digitales*, *60*(4). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1046

Ceròn, N., Garcìa, M., Lara, J., Nùñez, J., Alonso, J., Silva, J., Pèrez, J., Pacheco, N., & Alcocer, M. (2022). Retorno al ejercicio después de COVID- 19. Posicionamiento de la Sociedad Mexicana de Cardiología. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402021000600102

Cuestionario internacional de actividad física. (2002). *Quarterly for Excercise and Sport*, *7*(2). https://www.studocu.com/cl/document/universidad-mayor/cardiorespiratorio/ipaq-version-larga/14051246

De Educación, P. M. (2016). *Currículo Nacional de la Educación Básica*. https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4551

*Definición de estilos de vida según autores*. (s. f.). Weebly. Recuperado 30 de noviembre de 2022, de https://lovuzuligo.weebly.com/uploads/1/3/5/3/135315796/5161032.pdf

*EL CONCEPTO DE SALUD: Conceptos Básicos- © 2000 Edgar Lopategui*. (s. f.). http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html

*Estilo de vida*. (s. f.). https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html

Escardíbul, J. & Calero, J. (2006). Educación, estilo de vida y salud: un estudio aplicado al caso español. *educacionyfp*. https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:009ab1e4-4639-40fd-b2c6-bf0d4924f272/re33924-pdf.pdf

Ester. (2021, 13 septiembre). *Secuelas Poscovid en deportistas y cómo acelerar la recuperación de manera segura - Oksygen Experience*. Oksygen Experience. https://oksygenexperience.barcelona/secuelas-poscovid-en-deportistas-y-como-acelerar-la-recuperacion-de-manera-segura/

Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo. Antecedentes. (2010). *EDUCERE. Revista Venezolana de Educación*, *14*(49), 1316-4910. https://www.redalyc.org/pdf/356/35617102005.pdf

*Estilos de vida saludable - definiciones*. (s. f.). https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/definiciones/home.htm#:~:text=Transporte%20activo%3A%20el%20t%C3%A9rmino%20%E2%80%9Ctransporte,como%20a%20reducir%20el%20sedentarismo

fao. (s. f.). *Hábitos y estilos de vida saludable*. Recuperado 9 de diciembre de 2022, de https://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf

Farinola, M. (2013). Actividad física y sedentarismo en el transporte. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698206.pdf

Giné, S. (2023, 10 octubre). *Bienestar mental: qué es, características y cómo lograrlo*. Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. https://postgradomedicina.com/bienestar-mental-definicion-caracteristicas/

Gómez, J. & Montero, D. (2019). Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la Universidad de la Costa. *Repositorio de la cuc*, *3*(4), 13. https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/4827/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20RELACI%C3%93N%20CON%20LA%20SALUD%20F%C3%8DSICA%20Y%20MENTAL%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20LA%20COSTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzáles, A. (2020). La influencia de la actividad física en el ámbito laboral: su relación con el rendimiento y la salud de los trabajadores. Universidade da Coruña. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27707/GonzalezRivera_Aitor_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Gordillo, S. (2021). Estilo de vida de los estudiantes universitarios en Latinoamérica, período 2013-2019. *Repositorio de Tesis Digitales*, *18*(8). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16808

Hakkinen, Jarvelin, Rosenqvist, Gunnar & Laitinen. (2006). Health, schooling and lifestyle among young adults in Finland. *Health Economics*, *15*(11), 1057-9230. https://harisportal.hanken.fi/en/publications/health-schooling-and-lifestyle-among-young-adults-in-finland

Huaman. (2021). Estilo de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima metropolitana. Repositorio de tesis digitales. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16973/Huaman_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Juanes, S. B. (s. f.). *Bienestar físico | Definición y características de salud y enfermedad*. http://descargas.pntic.mec.es/recursos_educativos/It_didac/CCNN/3/04/01_def_salud_enfermedad/bienestar_fsico.html

López, P. (1998). La salud y la actividad física en el marco de la sociedad moderna. *Digitum*, *4*(3), 14. https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/5249/1/Salud%20y%20actividad%20f%c3%adsica.pdf

Mantilla, S. & Gómez, A. (2007). Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, *10*(1), S1138-6045. https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-el-cuestionario-internacional-actividad-fisica--13107139

Más, M., Alberti, L. & Espeso, N. (2005). Healthy life Styles: Their importance on the individual's health. *Humanidades Médicas*, *5*(2), 1727-8120. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006

MedlinePlus. (2021). Vida saludable. *Biblioteca nacional de medicina*, *23*(3), MedlinePlus. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002393.htm

Moreno, GA. (2008). La definición de Salud de la Organización Mundial de la Salud. Redalyc.org. https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf

Oficina de Bienestar Social. (s.f.). Bienestar social. Poder Judicial del Perú. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/BienestarSocial/s_bien_social/

OMS. (2022, 5 octubre). *Actividad Física*. WHO. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

OMS. (s. f.). *Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)*. vida saludable. Recuperado 27 de noviembre de 2022, de https://IPAQ_cuestionario_0.pdf (udec.cl)

Ortega, C. & Flores, J. (2019). Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. *Quaderns d´animació i Educació Social - Revista Semestral para animador@s y educador@s sociales*, *1*(30), 1698-4404. https://www.researchgate.net/publication/336140731_IMPORTANCIA_DE_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_EN_LA_SALUD_Y_EL_ENVEJECIMIENTO_ACTIVO

Prieto, G. (2016, 26 febrero). *El fenómeno de las bicis públicas de alquiler en el mundo puesto en el mapa*. Geografía Infinita. https://www.geografiainfinita.com/2013/06/el-fenomeno-de-las-bicis-publicas-de-alquiler-en-el-mundo-puesto-en-el-mapa/

Psicología conductual. (2022). *Behavioral Psychology. Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, *30*(2). https://www.behavioralpsycho.com/

Portolés, A. & González, J. (2015). Rendimiento académico y correspondencias con indicadores de salud física y psicológica. *Sportis. Revista Técnico- Científica del Deporte Escolar, Educación Física y Psicomotricidad*, *1*(2), 164-181. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5069821

Rodríguez, J. & Agullpo, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo*, *11*(2), 247-259. 204.pdf (psicothema.com)

Rojas, L. (2011). Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, 2010. *Repositorio de Tesis Digitales*, *25*(58). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13444

Rosario, Q. S. M. (2023). *Relación entre índice de masa corporal, ocupación y severidad de COVID – 19. Centro de Salud Nacional en Huaytará - Huancavelica, 2021*. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20013

Significados. (2017, 10 marzo). *Significado de bienestar social*. Significados. https://www.significados.com/bienestar-social/

Torres, J., Vera, V., Torres, E., Orihuela, E. & De La Cruz, J. (2020). Validación de la escala de cambios de estilo de vida durante la cuarentena en una población de estudiantes universitarios en Lima, Perú. *Revista de medicina*, *20*(4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000400614&script=sci_arttext&tlng=en

Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. (2020). La actividad física en tiempos de pandemia (COVID19) Programa de Ejercicios.

https://www.une.edu.pe/obu-une/wp-content/uploads/2022/07/lineamientos-de-la-actividad-fisica-en-tiempos-de-pandemia.pdf

World Health Organization: WHO. (2022, 17 junio). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Xueqing, L., Shunchao, K. & Blanco, M. (2017). Abordaje de los mecanismos de comorbilidad en Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *16*(6), 1729-519X. http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n6/rhcm06617.pdf

# APÉNDICES

**Apéndice 1**

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA

https://docs.google.com/document/d/1NMyL8MiIcPoVo0auWqBUrhqJM_Mgy8n6/edit?usp=sharing&ouid=102526880189149562558&rtpof=true&sd=true

**Apéndice 2**

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 (VERSION 2.0)

https://docs.google.com/document/d/1XXOSIdVNGtH_J3fy10P-fSSlXXF2ddIq/edit?usp=sharing&ouid=102526880189149562558&rtpof=true&sd=true