



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Tesis

Relación entre actividad física y calidad de vida de los estudiantes de la red
educativa cultural José Antonio Encinas, 2022

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:


Autora: Alva Pereda, Teresa Violeta

Asesor: Mg. Melgarejo Valverde, José Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Teresa Violeta Alva Pereda egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022" Asesorado por el docente: Mg. MELGAREJO VALVERDE, JOSE ANTONIO 06230600 ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 12 (doce) % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Violeta Alva Pereda
 DNI: 71331916



.....
 Firma
 Jose Antonio Melgarejo Valverde
 DNI: 06230600

Lima, 02 de junio de 2024

Tesis

**“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE
LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ
ANTONIO ENCINAS, 2022”**

Línea de investigación

Salud y Bienestar – Estilos de Vida Saludable.

Asesor

ASESOR: Mg. MELGAREJO VALVERDE, JOSE ANTONIO

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8649-0925

DEDICATORIA

A mis padres por su infinito amor y comprensión, siempre estuvieron acompañándome en este largo camino apoyando en la realización de mis objetivos

AGRADECIMIENTO

A mi tutor, por sus consejos y constante motivación hacia mi persona. Su guía fue importante para la realización de esta investigación.

A mis docentes y su excelente calidad como maestros y buenos profesionales en el campo, me inspiraron a seguir formándome. Mi práctica en ámbito profesional siempre llevará consigo ese cariño hacia la profesión que ustedes nos mostraron. Gracias por su paciencia y perseverancia.

JURADOS:

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

ÍNDICE

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1	Planteamiento del problema.....	12
1.2	Formulación del problema.....	13
1.2.1	Problema general.....	13
1.2.2	Problema específico.....	13
1.3	Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1	Objetivo general.....	14
1.3.2	Objetivos específicos.....	14
1.4	Justificación de la investigación.....	15
1.4.1	Justificación teórica.....	15
1.4.2	Justificación metodológica.....	15
1.4.3	Justificación practica.....	15
1.5	Limitaciones de la investigación.....	16

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes.....	17
2.2	Base teórica.....	23
2.3	Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1	Hipótesis general.....	26
2.3.2	Hipótesis específicas.....	26

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1	Método de la investigación.....	28
3.2	Enfoque de la investigación	28
3.3	Tipo de investigación.....	28
3.4	Diseño de la investigación	28
3.5	Población, muestra y muestreo.....	29
3.6	Variables y operacionalización.....	32
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9	Aspectos éticos	39

CAPITULO IV PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1	Análisis de los resultados.....	40
4.2	Discusión de los resultados	56

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 conclusiones	58
5.2 recomendaciones	59

CAPITULO VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	66
Anexo 2: Instrumentos.....	68
Anexo 3: Validez del instrumento.....	74
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	83
Anexo 5: Carta de solicitud a la institución.....	85
Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos.....	86
Anexo 7: Aprobación del comité de ética.....	87

INDICE DE TABLAS

1. Tabla No 1 Estadísticos descriptivos de la muestra.....	Pag. 41
2. Tabla No 2 Distribución por grupo etario de la muestra	Pag. 42
3. Tabla No 3 Distribución por sexo de la muestra.....	Pag. 43
4. Tabla No 4 Distribución de la variable actividad física	Pag. 44
5. Tabla No 5 Distribución de la variable calidad de vida	Pag. 45
6. Tabla No 6 Distribución de la dimensión salud física de calidad de vida.	Pag. 46
7. Tabla No 7 Distribución de la dimensión salud psicológica de calidad de vida	Pag. 47
8. Tabla No 8 Distribución de la dimensión relaciones sociales de calidad de vida	Pag. 48
9. Tabla No 9 Distribución de la dimensión medio ambiente de calidad de vida	Pag. 49
10. Tabla No 10 Relación entre la actividad física y la calidad de vida.....	Pag. 51
11. Tabla No 11 Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión salud física.....	Pag. 52
12. Tabla No 12 Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión salud psicológica.....	Pag. 53
13. Tabla No 13 Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales.....	Pag. 54
14. Tabla No 14 Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión medio ambiente.....	Pag. 55

INDICE DE GRAFICOS

1. **Figura No 1** Estadísticos descriptivos de la muestra..... **Pag. 42**
2. **Figura No 2** Distribución por grupo etario de la muestra **Pag. 43**
3. **Figura No 3** Distribución por sexo de la muestra..... **Pag. 44**
4. **Figura No 4** Distribución de la variable actividad fisica **Pag. 45**
5. **Figura No 5** Distribución de la variable calidad de vida..... **Pag. 46**
6. **Figura No 6** Distribución de la dimensión salud física de calidad de vida.**Pag. 47**
7. **Figura No 7** Distribución de la dimensión salud psicológica de calidad
de vida**Pag. 48**
8. **Figura No 8** Distribución de la dimensión relaciones sociales de calidad
de vida **Pag. 49**

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022 **Materiales y Métodos:** El enfoque de la investigación fue Cuantitativa, la población estuvo conformada por estudiantes de ambos sexos entre 25 y 50 años de edad. por 80 estudiantes de ambos sexos de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas., el tipo de muestreo será probabilístico de tipo aleatorio simple de acuerdo a los criterios de selección. **Resultados:** La mayoría pertenece al grupo de 20 a 29 años con un 67.9% del total, la distribución por sexo de la muestra, en su mayoría, la muestra está representada por el género femenino con un 71.56%, la mayoría del grupo (44.95%) realiza un nivel moderado de actividad física. El 31.19% realiza un nivel alto de actividad física y el 23.85% realiza un nivel bajo de actividad física, la mayoría presenta un nivel promedio de calidad de vida respecto al medio ambiente con un 33.94%. El 26.61% presenta un nivel bajo. El 21.10% presenta un nivel alto. El 13.76% presenta un nivel muy alto. El 4.59% presenta un nivel muy bajo en la dimensión medio ambiente **Conclusiones:** La edad promedio fue de 25,42 años; con una desviación estándar de $\pm 5,9$ años y un rango de edad que va desde los 17 hasta los 49 años. Según la distribución por grupo etario muestra que la mayoría pertenece al grupo de 20 a 29 años, en su mayoría, la muestra está representada por el género femenino. Podemos afirmar que la variable actividad física y calidad de vida se relacionan entre sí, que la variable actividad física y la dimensión salud física de la calidad de vida se relacionan entre sí.

Palabras Claves: Calidad de vida, Actividad física, características sociodemográficas, Salud Psicológicas

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between the level of physical activity and the level of quality of life of the students of the José Antonio Encinas Cultural Educational Network, 2022

Materials and Methods: The research approach was Quantitative, the population consisted of students from both sexes between 25 and 50 years of age. by 80 students of both sexes from the José Antonio Encinas Cultural Educational Network, the type of sampling will be probabilistic of a simple random type according to the selection criteria. **Results:**

The majority belongs to the group from 20 to 29 years with 67.9% of the total, the distribution by sex of the sample, mostly, the sample is represented by the female gender with 71.56%, the majority of the group (44.95 %) performs a moderate level of physical activity. 31.19% perform a high level of physical activity and 23.85% perform a low level of physical activity, most present an average level of quality of life with respect to the environment with 33.94%. 26.61% have a low level. 21.10% present a high level. 13.76% present a very high level. 4.59% present a very low level in the environment dimension

Conclusions: The average age was 25.42 years; with a standard deviation of ± 5.9 years and an age range from 17 to 49 years. According to the distribution by age group, it shows that the majority belongs to the group of 20 to 29 years, mostly, the sample is represented by the female gender. We can affirm that the physical activity variable and quality of life are interrelated, that the physical activity variable and the physical health dimension of quality of life are interrelated.

Keywords: Quality of life, Physical activity, sociodemographic characteristics, Psychological Health

CAPITULO I. EI PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, el virus SARS-CoV-2 o Covid-19 es una pandemia que sigue afectando a varios países en todo el mundo y a un gran número de personas. Fue declarada por la OMS el 30 de enero de 2020 como “emergencia de salud pública de preocupación internacional”.¹

2

El Estado peruano se involucró para detener la propagación de ese virus mediante la inmovilización social obligatoria, por lo que, todos los centros educativos, tanto públicas y privadas, suspendan sus actividades y cierren temporalmente sus puertas a los estudiantes; sin embargo, “la educación continua por los medios que el sistema educativo establezca con base a su carácter flexible, descentralizado y participativo.”³ Por supuesto, se tuvo que adaptarse a la modalidad virtual gracias a las herramientas digitales, ya que son un complemento y necesario para que los alumnos sigan estudiando.⁴

Esta pandemia ha tenido un impacto negativo en múltiples aspectos de la vida humana, ha llevado a que cambiemos nuestro estilo de vida habitual por restricciones o distanciamientos sociales como pasar tiempo con amigos o familiares, o de realizar ciertas actividades; por lo que se observa los distintos cambios en la interacción social y calidad de vida.⁵

Los beneficios de la actividad física sobre la salud son bien conocidos, puesto que genera múltiples beneficios para la salud de las personas. Según la “Organización Mundial de la

Salud (OMS)” nos habla de la actividad física que pueden tener beneficios que ayuda a la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas.⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía”⁷ y define la calidad de vida (CV) como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones"⁸

En Arabia Saudita, en el estudio de Kokandi et al., (2019) menciona que altos niveles de actividad física están relacionados con una mejor calidad de vida en todos los dominios; también, varios estudios han demostrado un efecto entre ambas variables relacionados a estados de enfermedad en adultos⁹; incluso, nos muestra la relación de la actividad física con la salud mental en adolescentes durante la pandemia.^{10, 11}

Entonces, existe evidencia de la asociación y relación consistentemente entre los niveles de la actividad física y la calidad de vida¹², que varía según el dominio analizado.¹³ Por lo tanto, considero que es muy importante este estudio en dar a conocer a los profesionales y futuros profesionales de la salud, el objetivo de determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida; ya que, son variables de gran importancia que podrán ampliar el conocimiento de este tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la actividad física con la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?

2. ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?
3. ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?
4. ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
2. Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
3. Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

4. Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación se justifica por la existencia de información sobre las variables de estudio en el cual se determinó la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. También, la presente investigación, sirvió para dar a conocer la forma de evaluar la actividad física y la calidad de vida en los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, al igual que ayudo a aportar nueva información para las futuras investigaciones.

1.4.2. Justificación Metodológica

Se hizo uso de instrumentos validados y utilizados en la mayoría de investigaciones de diferentes países, estos instrumentos serán el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y el Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF); que ayudaron a recolectar los datos de los participantes.

1.4.3. Justificación Práctica

Por el distanciamiento social impuesto por la aparición de la Covid-19, las personas mantienen una educación con clases virtuales o a distancia, por lo que podría aumentar los riesgos por falta de actividad física produciendo cambios negativos en su calidad de vida; por ello, se propone determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida en estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022; y así, los resultados del presente trabajo puedan usarse como evidencia en futuros programas y campañas de ayuda que brindarán un mejor bienestar y estilo de vida a las personas adultas.

1.5. Limitación de la investigación

Las limitaciones fueron las siguientes:

- ✓ Restricción de las medidas de seguridad epidemiológicas por el COVID 19, para, para el ingreso de personal ajeno a su centro, por la emergencia sanitaria.
- ✓ La dificultad la continuidad de los estudiantes en el registro de los datos.
- ✓ Trámites administrativos, para la recolección de datos, en conseguir los permisos para poder realizar las evaluaciones de los estudiantes.
- ✓ El factor económico, dada las circunstancias del caso este fue un trabajo autofinanciado.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tuguy, et al., (2021) en su investigación tuvieron como objetivo “*Documentar los niveles de actividad física, incluidos los dominios y la intensidad y el comportamiento sedentario, y los factores de riesgo de MetS en la comunidad aborigen de Perth (predominantemente Noongar).*” El Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ), junto con un cuestionario sobre los factores de riesgo de MetS autoinformados, se distribuyó a los miembros de la comunidad para que lo completaran durante 2014 (n = 129). Los datos se analizaron mediante pruebas de chi-cuadrado. La edad media (DE) fue de 37,8 años (14) y el IMC de 31,4 (8,2) kg/m². La actividad física ocupacional, relacionada con el transporte y en el tiempo libre (AF) y las intensidades sedentarias se informaron en todas las categorías de edad. La mediana (rango intercuartílico) del tiempo sedentario diario fue de 200 (78, 435), 240 (120, 420) y 180 (60, 300) minutos para los de 18 a 25, 26 a 44 y mayores de 45 años, respectivamente (p = 0,973). Una comprensión profunda de los tipos, frecuencias e intensidades de PA reportadas para la comunidad aborigen de Perth es importante para implementar estrategias específicas para reducir la prevalencia de enfermedades crónicas en este contexto. Los esfuerzos futuros de colaboración con la comunidad deben apuntar a reducir los factores de riesgo asociados con MetS y mejorar la calidad de vida.¹⁴

Aljohani y Al-Zalabani (2021) en su investigación tuvieron como objetivo *“Investigar la relación entre los factores del estilo de vida y una calidad de vida positiva entre los médicos de atención primaria de salud (APS).”* Se realizó un estudio transversal en 20 centros de atención primaria de la salud en Medina, Arabia Saudita. Se utilizó un cuestionario autoadministrado que incluía características sociodemográficas, datos de estilo de vida y el cuestionario WHOQoL-BREF. La tasa de respuesta fue del 85,7% (72/84) médicos. El puntaje promedio de la CV total y sus cuatro dominios estudiados (físico, psicológico, social y ambiental) fue relativamente alto, sin diferencia estadísticamente significativa entre los consultores y los médicos generales. La CdV total positiva en este estudio fue significativamente menor entre los médicos con obesidad (OR=0,55, IC del 95 %=0,25–0,97), los que usaban mantequilla y grasa animal para cocinar (OR=0,10, IC del 95 %=0,02–0,81), y los que comen fuera > 3 veces por semana (OR = 0,30, IC del 95 % = 0,10–0,90). Aunque no significativo, el consumo de verduras y un alto nivel de actividad física se asociaron con una CdV positiva, con OR ajustadas de 2,5 (95 % IC = 0,82–7,58) y 1,5 (95 % IC = 0,33–6,65), respectivamente. Los resultados indican una CdV relativamente buena entre los médicos participantes; sin embargo, una calidad de vida más baja se asoció con factores de estilo de vida poco saludables.¹⁵

Gil-Lacruz, et al., (2021) en su investigación tuvieron como objetivo *“Analizar cómo la actividad física refuerza cada una de las dimensiones (mental, física, social, etc.) del concepto de calidad de vida relacionada con la salud. Para ello, determinamos si esta relación está moderada por el nivel educativo y el área de residencia.”* La muestra estuvo compuesta por 1083 participantes con edades comprendidas entre los 25 y los 84 años residentes en las tres urbanizaciones de este barrio: Viñedo Viejo, Las Nieves y Fuentes Claras. El cuestionario autoadministrado incluyó la siguiente información clave para este estudio: características socioeconómicas (sexo, edad, nivel educativo y zona de residencia)

y calidad de vida relacionada con la salud (WHOQOL-Brief: salud mental, salud física, relaciones sociales y medio ambiente). Se agregaron los principales resultados obtenidos de la estadística descriptiva y los sistemas de regresión. Practicar un deporte o realizar alguna actividad física aporta muchos beneficios para la salud, tanto física como mental. El nivel educativo y la zona de residencia inciden en esta relación, de forma que los efectos de la actividad física son mayores para aquellos residentes en Casablanca que tienen un mayor nivel educativo y/o viven en zonas más favorecidas de este barrio. También se han discutido los resultados por sexo y grupo de edad. Invertir en programas innovadores en instituciones educativas y comunidades para adquirir hábitos y patrones de comportamiento saludables que tengan en cuenta las diferencias socioeconómicas de la población sería una estrategia de salud pública recomendable.¹⁶

Erzsébet, et al., (2020) en su investigación tuvieron como objetivo “*Examinar la actividad física realizada por los participantes mayores (más de 50 años) y su relación con su calidad de vida (CV).*” En este estudio, se midió la vigilancia de la actividad física y la calidad de vida mediante el uso de cuestionarios (GPAQ, WHOQoL-BREF). Los datos descriptivos se presentaron como medias y desviaciones estándar (DE) para las variables continuas y como porcentajes para las variables categóricas. Se realizó un análisis de regresión lineal multivariado. El nivel de significación se fijó en $p \leq 0,05$. En general, se reclutaron 250 participantes, la edad media de la población de estudio ($n = 243$) fue de 70,2 (DE 7,1) años. Los resultados mostraron claramente que los participantes húngaros mayores de 50 años eran más propensos a realizar AF si tenían título universitario y menor edad ($p \leq 0,001$) y usaban más transporte activo ($p = 0,035$) si tenían poca educación. Los resultados del WHOQoL-BREF mostraron que los húngaros tienen mejor calidad de vida si tienen título universitario ($p \leq 0,001$) y menor edad ($p \leq 0,001$). Usando un análisis de regresión lineal multivariante para examinar el efecto de los patrones de actividad física en la calidad de vida ajustada por

variables demográficas (edad, educación, IMC, lugar de residencia), el resultado mostró una correlación significativa entre las dimensiones del WHOQoL-BREF y el GPAQ ($p \leq 0.001$). Una mayor cantidad de AF entre la población que envejece puede resultar en una mejor calidad de vida en todas las dimensiones.¹⁷

Souza, et al., (2019) en su investigación tuvieron como objetivo *“Describir el nivel de actividad física y la calidad de vida de los trabajadores bancarios.”* Se trata de un estudio descriptivo cuantitativo y transversal en 36 trabajadores bancarios de la localidad de Jequí. Para obtener el nivel de actividad física, se utilizó el “Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)”, que evalúa la cantidad de Mets-min totales durante 1 semana. Para obtener el nivel de calidad de vida se utilizó el “WHOQOL-bref” que considera 4 áreas para la evaluación: física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. El análisis de datos fue realizado mediante la estadística descriptiva y simple en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 21.0. Entre los resultados, se encontró que el 66,7% (n=24) de los trabajadores bancarios fueron clasificados como físicamente inactivos. En cuanto a la evaluación de la Calidad de Vida, se observó que los trabajadores bancarios presentaron mejor percepción de Calidad de Vida en el dominio físico (82,1) y peor percepción en el dominio ambiental (59,3). Se concluye que hubo un predominio de trabajadores insuficientemente activos, lo que puede estar influyendo en su dominio físico y ambiental de la CV.¹⁸

Chicaiza y Santamaría (2019) en su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar la relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en estudiantes de las Facultades de Medicina e Ingeniería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el periodo de diciembre de 2018 a enero de 2019.”* Fue un estudio de corte transversal, con una muestra poblacional de 333 estudiantes de 1° a 8° ciclo de las Facultades de Medicina e Ingeniería, lo cual se les entregó el “Cuestionario Global de Actividad Física” y el “Cuestionario de

Calidad de Vida SF36". Se obtuvo como resultado, el 40,2% realizaban actividad física baja, el 31,8% realizaban actividad física moderada y el 27,9% realizaban actividad física intensa. El promedio de las dimensiones de calidad de vida fue de 63,32 (DE $\pm 17,71$) y con una mediana de 61,56. No se encontró asociación significativa entre las características demográficas y calidad de vida. El 71,7% de los estudiantes con un nivel de actividad física moderado y el 90,3% de los estudiantes con un nivel de actividad física intenso presentaron una mejor calidad de vida; mientras que, el 35,1% de los estudiantes con un nivel de actividad física bajo presentaron una peor calidad de vida. Hubo relación estadísticamente significativa entre la actividad física y la calidad física con las siguientes dimensiones: "Dolor Corporal ($p=0,028$), Salud General ($p=0,003$), Vitalidad ($p<0,0001$) y Salud Mental ($p=0,001$).” Se concluyó que la actividad física moderada e intensa mejora la calidad de vida de los estudiantes universitarios.¹⁹

2.1.2. Antecedentes nacionales

Zapata, et al., (2021) en su investigación tuvo como objetivo "Determinar el nivel de actividad física en estudiantes de Tecnología Médica del área de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-2020". Se utilizó como instrumento el "Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)". La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se obtuvo una población de 129 estudiantes de Tecnología Médica del área de Terapia Física y Rehabilitación. Se realizó el nivel de actividad física (NAF), lo cual se obtuvo como promedio un nivel bajo de actividad física. Con respecto a la edad, no hubo relación entre la edad y el nivel de actividad física ($p= 0,135$). Con respecto al género, no hubo relación entre el género y el nivel de actividad física ($p= 0,877$). Con respecto al año académico, no hubo relación entre el año académico y el nivel de actividad física ($p=0,35$). Con respecto a la conducta sedentaria, hubo relación la conducta sedentaria y el nivel de actividad física

($p=0.000$), teniendo un coeficiente de correlación moderado negativo (-0.527). Se concluyó que los estudiantes de Tecnología médica del área de Terapia Física y Rehabilitación presentaron un nivel bajo de actividad física, en un 54% de frecuencia.²⁰

Bravo, (2019) en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la prevalencia de la actividad física saludable y los factores sociodemográficos como determinantes de la actividad física en estudiantes universitarios beneficiarios del programa beca 18.”* Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptiva, prospectiva y de corte transversal, la población estuvo conformado por 1695 becarios, lo cual se les aplicó de manera virtual un cuestionario de recolección de datos sociodemográficos y el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ). Se obtuvo una mayor prevalencia de actividad física saludable (moderada o alta) con un 81.89%, actividad física alta con un 39.23% y actividad física moderada con un 42.65%. “Los factores determinantes a ser activos físicamente encontrados mediante el análisis de múltiples variables a través el cálculo de la Razón de Prevalencia cruda y ajustada fueron el sexo ($p < 0.001$) donde hay 11% mayor probabilidad de ser activo saludable en el masculino sobre el femenino, tener como lengua materna al quechua presentó un 9% mayor probabilidad de ser activo físicamente que los que tuvieron como lengua materna al español (RPa 1.09, 1.03 - 1.16 y $p < 0.001$) y respecto a estudiar en una región natural como la selva tienen mayor probabilidad de tener mayores niveles de actividad física (RPa 1.11, 1.03 - 1.15 y $p = 0.005$) en referencia a los de la costa.” Se concluye que la mayor prevalencia de actividad física fue la actividad física saludable y los factores relacionados con un mayor nivel de actividad física fueron: el sexo, lugar de estudios y la lengua originaria.²¹

Arapa, (2018) en su investigación tuvo como objetivo *“Establecer el nivel de actividad física en los médicos del Hospital Regional Honorio Delgado e identificar los factores relacionados con el nivel de actividad física en los médicos.”* Este estudio fue de tipo descriptivo, de nivel correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada

por 239 médicos del “Hospital Regional Honorio Delgado”. Antes de comenzar el estudio, se les explicó detalladamente y se les entregó el consentimiento informado a cada uno de los médicos, después se les entregó los 2 cuestionarios: “Cuestionario de factores relacionados a la actividad física y Cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ)”. El nivel de actividad física fue: El 61,51% obtuvieron un nivel moderado, el 25,10% obtuvieron un nivel alto y el 13,38% obtuvieron un nivel insuficiente. Los factores relacionados con el nivel de actividad física fueron: “La edad, médicos con edades comprendidas entre los 25 a 34 años realizaban mayor actividad física; el sexo femenino representaba al 61,80% con un nivel de actividad física alta y el sexo masculino representaba al 76% con un nivel de actividad física moderada; el estado civil soltero y separado presentaron mayores porcentajes de nivel de actividad física alto, 55,71% y 50% respectivamente; el tiempo de servicio, médicos que trabajaron desde menos de un año hasta diez años presentaban un nivel de actividad física alto; el auto concepto físico, el 61,86% de médicos con auto concepto adecuado presentaron un nivel de actividad física moderada; y la motivación, el 65,76% de médicos con motivación adecuada presentaron un nivel de actividad física moderada”²²

2.2. Base teórica

2.2.1. Actividad Física

Según la “Organización mundial de la salud” (OMS), lo define como: “Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.”⁷

La OMS publicó, que aproximadamente 1400 millones de personas adultas no presentan el nivel suficiente de actividad física, la proporción es de casi 1 de cada 3 mujeres y 1 de cada

4 varones, y esta inactividad física aumentó en un 5% entre los años del 2001 y 2016; además, es una de las causas principales de cánceres de mama y de colon (aprox. 21 a 25%), diabetes (27%) y cardiopatías isquémicas (aprox. 30%). Por lo tanto, según la OMS refiere que los beneficios de la actividad física en la salud presentan un concepto integral de varios aspectos, de una forma efectiva en la promoción y prevención de la salud, que busca disminuir los factores de riesgo en patologías cardiovasculares, también de aumentar la capacidad productiva de las personas, mejorar las relaciones interpersonales, dar alternativas saludables en el tiempo libre, cambiar el hábito del sedentarismo de la actividad laboral y de manera intelectual.²³

En la publicación de “Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud” hecha por la OMS (2010), mencionan instrucciones que pueden ser aplicados por personas de 18 a 64 años, sin diferenciar de su género, raza, etnicidad o nivel de ingresos; incluso, pueden ser aplicados por personas que padezcan enfermedades crónicas no transmisibles y no relacionadas con la movilidad. Para lograr una eficacia máxima, se debe tener en cuenta el grupo de población, ya que es necesario ajustarlas a cada individuo en función de su capacidad de realizar ejercicios y de los riesgos o limitaciones específicas que afecten a su salud.

La actividad física se realiza durante el “tiempo libre” o “en el traslado” (a pie o en bicicleta) y en actividades “laborales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados”, en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias”. Con la finalidad de realizar mejoras en las funciones musculares, cardiorrespiratorias y osteoarticulares; al igual de reducir el riesgo de enfermedades No transmisibles y depresión, se aconseja a todo individuo lo siguiente^{7,23}:

1. Se debería realizar un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o un mínimo de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o

una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa en sesiones de 10 minutos.

2. Prolongar la actividad física aeróbica hasta 300 minutos semanales de actividad aeróbica moderada, o 150 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa para obtener mayores beneficios.
3. Se debería realizar ejercicios que fortalezcan los músculos de intensidad moderado o de más intensos que abarquen a todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana.
4. Se debe limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias, o en sustituir el tiempo dedicado a “actividades sedentarias” por actividades físicas de cualquier tipo.
5. Para reducir los efectos perjudiciales de una vida sedentaria, se debería incrementar de una actividad física moderada a intensa, aumentando el nivel recomendado.

2.2.2. Calidad de vida (CV)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones".⁸

Al conceptualizar la “Calidad de Vida” se utilizaron cada vez más en el campo de las evaluaciones en salud, y como se observa en el estudio de Urzúa y Caqueo (2012), existen diversas definiciones por distintos autores, a lo que utilizan su punto de vista siendo diferentes entre ellos y clasificándolos de los distintos modelos de definiciones.²⁴

La Calidad de Vida es un término diseñado años atrás, y con el pasar del tiempo, se han propuesto su abordaje con evaluaciones a través de cuestionarios, no solo empleado por los médicos, sino también, por los mismos pacientes. Pese a que, las escalas presentan

limitaciones, a pesar de ser autodilenciados por los pacientes, aún se emplean estas escalas en distintos estudios ya que son administrados a consecuencias de enfermedades para analizar el efecto de las intervenciones.²⁵

Valoración de la calidad de vida

La valoración de la Calidad de vida son habitualmente cuestionarios que incluyen los componentes “físicos”, “emocionales”, “cognitivos”, “sociales”, “las percepciones de salud/bienestar” y “las perspectivas futuras”; y se dividen para una población en general o grupos etarios y para poblaciones específicos o en personas a consecuencia de una enfermedad o problema de salud.²⁶

Una herramienta general para evaluar la CV que todavía se utiliza en ortopedia es la versión corta de la prueba de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF), que consta de 26 preguntas en cuatro dominios (físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente). Por lo que, este instrumento se empleó en muchos países, siendo relevante en la obtención de información desde la perspectiva del paciente, lo cual es útil en estudios “epidemiológicos, observacionales, ensayos clínicos controlados y otros.”²⁷

2.2. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Ho:** No existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **Hi1:** Existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

- **Ho1:** No existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Hi2:** Existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Ho2:** No existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Hi3:** Existe relación entre la actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Ho3:** No existe relación entre la actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Hi4:** Existe relación entre la actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.
- **Ho4:** No existe relación entre la actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La siguiente investigación fue de método Hipotético-deductivo, es un procedimiento que combina la reflexión o momento racional con la observación de la realidad o momento empírico. “Tiene como finalidad comprender los fenómenos y explicar el origen o las causas que la generan. Sus otros objetivos son la predicción y el control, que fueron una de las aplicaciones más importantes con sustento, asimismo, en las leyes y teorías científicas.”²⁸

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue Cuantitativo, porque nos permite utilizar “la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente con una medición numérica (Sampieri et al, 2003)”²⁹

3.3. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación fue Aplicada, porque permite contestar una pregunta específica mediante a búsqueda de información y poder tener las consecuencias prácticas de dicha información para su aplicación.³⁰ Además, el nivel de esta investigación fue Correlacional, porque busca la relación de una variable con otra variable.

3.4. Diseño de la investigación

Fue No experimental u observacional. Según el sistema internacional de clasificación GRADE³¹, “el investigador se limita a observar situaciones ya existentes dadas la

incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos”; será prospectivo, porque requiere mirar sistemáticamente el futuro a largo plazo en ciencia, tecnología, economía y sociedad; y será de corte transversal, porque se realizarán las encuestas en un solo momento del tiempo.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 152 estudiantes de ambos sexos de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 109 estudiantes de ambos sexos de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

Cálculo del tamaño de muestra:

$$M = \frac{z^2 p (1 - p) N x}{(N - 1) e^2 + z^2 p (1 - p)}$$

Dónde:

- M = muestra
- p = proporción de éxito (en este caso 50% = 0.5)
- 1-p = proporción de fracaso (en este caso 50% = 0.5)
- e = margen de error (en este caso 5% = 0.05)
- z = valor de distribución normal para el nivel de confianza (95% = 1.96)
- N = tamaño de la población (en este caso 152)

Entonces:

$$M = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 152}{(152 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$M = 109$$

3.5.3. Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple, de acuerdo a los criterios de selección descritos a continuación:

Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Estudiantes de ambos sexos.
- ✓ Estudiantes matriculados de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.
- ✓ Estudiantes entre 25 y 50 años de edad.
- ✓ Estudiantes que reciban clases regulares.
- ✓ Estudiantes que deseen participar forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes con alguna discapacidad física ortopédica o secuela de fractura
- ✓ Estudiantes con problemas Psiquiátricos
- ✓ Estudiantes que no completen las encuestas
- ✓ Estudiantes medicados con sedantes

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALOR
Variable 1: Actividad física	Para la medición de la actividad física se utilizará el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad en el trabajo • Actividad al desplazarse • Actividad en el tiempo libre 	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Mets • Días semanales • Horas y minutos diarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo = Menos de 600 Mets-min/semana • Moderado = Mínimo 600 Mets-min/semana • Alto = Al menos 1500 Mets-min/semana (3 días) o al menos 3000 Mets-min/semana (7 días)
Variable 2: Calidad de vida	Para la medición de la calidad de vida se utilizará la Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)	• Salud física	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida diaria • Dependencia de sustancias medicinales y ayudas médicas • Energía y fatiga • Movilidad • Dolor y malestar • Duerme y descansa • Capacidad de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 7 a 13) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 14 a 18) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 19 a 23) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 24 a 28) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 29 a 35)
		• Salud psicológica			<ul style="list-style-type: none"> • Imagen y apariencia corporal • Sentimientos negativos • Sentimientos positivos • Autoestima • Espiritualidad / Religión / Creencias personales • Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 6 a 11) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 12 a 15) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 16 a 20) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 21 a 24) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 25 a 30)

		<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sociales 			<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones personales • Apoyo social • Actividad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 3 a 5) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 6 a 7) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 8 a 10) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 11 a 12) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 13 a 15)
		<ul style="list-style-type: none"> • Medio Ambiente 			<ul style="list-style-type: none"> • Recursos financieros • Libertad, seguridad física y protección • Asistencia sanitaria y social: accesibilidad y calidad • Ambiente en el hogar • Oportunidades para adquirir nueva información y habilidades. • Participación y oportunidades para actividades de recreación / esparcimiento • Entorno físico (contaminación / ruido / tráfico / clima) • Transporte 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 8 a 14) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 15 a 20) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 21 a 26) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 27 a 32) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 33 a 40)

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para esta investigación fue mediante una encuesta y se emplearon 2 cuestionarios como instrumentos: el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y el Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF), lo cual se aplicará por medio de la plataforma Google forms de Gmail a los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

Para el procedimiento de recolección de datos se realizó con las siguientes actividades:

- Se solicitó al director(a) ejecutiva de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas el permiso correspondiente mediante una solicitud a la institución (Anexo 5) para la realización del proyecto de investigación durante los meses de Marzo a Abril del 2022 y la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. Además, se estableció comunicación con el encargado responsable para que entregue los instrumentos adaptados a formatos digitales. Los datos se almacenaron en una carpeta de recolección de datos mediante Google Forms y estuvo a cargo por la titular de esta investigación para garantizar la confidencialidad de la información.
- Después de obtener el permiso de la institución, se procedió a seleccionar a los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión para este proyecto, solicitándoles su autorización mediante un consentimiento informado que se les entregó una copia del documento a cada participante; implicó ser evaluado de forma voluntaria mediante la técnica de encuesta sobre la actividad física con Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y sobre la calidad de vida con el Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF); por lo que le tomó alrededor de 20 minutos.

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

A) Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)

Este cuestionario fue empleado por Zapata (2021)²⁰, en su investigación “Nivel de actividad física en estudiantes de Tecnología Médica del área de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - 2020”, en base del Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) elaborado por la Organización mundial de la Salud (OMS) y comité de expertos (1965) para personas mayores de 18 años de edad, que presenta 16 ítems y tiene por objetivo recoger información sobre la participación en la actividad física y sobre el comportamiento sedentario en sus tres dimensiones³²:

- Actividad en el trabajo: “Acciones realizadas en el trabajo sea remunerado o no, en la universidad (de entrenamiento y académicas) y tareas del hogar”. Consta de las preguntas P1, P2, P3, P4, P5 y P6.
- Actividad al desplazarse: “Formas de transitar a los distintos lugares (caminando o en bicicleta)”. Consta de las preguntas P7, P8 y P9.
- Actividad en el tiempo libre: “Actividades de recreación realizadas por fuera del tiempo obligatorio como el trabajo, universidad y el desplazamiento”. Consta de las preguntas P10, P11, P12, P13, P14 y P15.

Este cuestionario evalúa tres indicadores de la actividad física que son: La intensidad (en Mets), la duración (minutos en un día) y la frecuencia (número de días a la semana)

Puntuación de la medida de resultado

Para el análisis de los datos, se basa en el consumo de calorías promedio de una persona, lo cual se estima que, en comparación con sentarse tranquilamente, una persona cuando está moderadamente activo es cuatro veces más alto el consumo de

calorías y cuando está energicamente activo es ocho veces más alto el consumo de calorías. Por lo tanto, al calcular el gasto energético total de una persona, se asignan 4 MET al tiempo dedicado a actividades moderadas y 8 MET al tiempo dedicado a actividades vigorosas.

Para calcular el puntaje de actividad física, se debe responder a todas las preguntas del cuestionario, si se salta alguna pregunta o elimina alguno de los campos, los resultados se verán afectados.³³

La Actividad física total (Mets-minutos/semana) será igual a $[(P2 * P3 * 8 \text{ Mets}) + (P5 * P6 * 4 \text{ Mets}) + (P8 * P9 * 4 \text{ Mets}) + (P11 * P12 * 8 \text{ Mets}) + (P14 * P15 * 4 \text{ Mets})]$, este cálculo se basa en la suma de la duración en minutos y de la frecuencia en días, multiplicado por la cantidad de Mets correspondiente (4 MET para las actividades moderadas y 8 MET para las actividades vigorosas).

El resultado final se calificará en 3 niveles:

Nivel	Interpretación: Unidad de medida (Mets-min/semana)
Bajo	<ul style="list-style-type: none"> • No se reunieron los requerimientos para formar parte de los niveles alto o moderado • Menos de 600 Mets-minutos por semana
Moderado	<ul style="list-style-type: none"> • >3 días de actividades vigorosas • >20 minutos por día
	<ul style="list-style-type: none"> • >5 días de actividades vigorosas y moderadas • >30 minutos por día • Mínimo 600 Mets-minutos por semana
Alto	<ul style="list-style-type: none"> • >3 días de actividades vigorosas • Mínimo 1500 Mets-minutos por semana
	<ul style="list-style-type: none"> • >7 días de actividades vigorosas y moderadas • Mínimo 3000 Mets-minutos por semana

B) Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)

Este cuestionario está diseñado en base al Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) elaborado por Espinoza et al.³⁴, sin emplear los 2 primeros ítems.

La escala de calidad de vida (WHOQOL-BREF) es un instrumento genérico derivado

por la Organización Mundial de la salud del WHOQOL-100, fue simplificado porque el WHOQOL-100 era demasiado larga para algunos estudios que se enfoca en temas relevantes. Además, es el cuestionario más usado y traducido a 20 idiomas.³⁵

Este cuestionario consta de 24 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: “Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Medio Ambiente”. Estas dimensiones se dividen con respecto a la cantidad de preguntas, los cuales son³⁶:

- ✓ La dimensión Salud Física consta de las preguntas 1, 2, 8, 13, 14, 15 y 16.
- ✓ La dimensión Salud Psicológica consta de las preguntas 3, 4, 5, 9, 17 y 24.
- ✓ La dimensión Relaciones Sociales consta de las preguntas 18, 19 y 20.
- ✓ La dimensión Medio Ambiente consta de las preguntas 6, 7, 10, 11, 12, 21, 22 y 23.

Cada pregunta se responde según la escala de Likert (puntuación de 1 al 5), donde 1 representa que el paciente no ha experimentado o no fue capaz de hacer y 5 representa que el paciente ha experimentado o estuvo satisfecho en hacer.

Puntuación de la medida de resultado

Para calcular la puntuación, se deberá sumar los valores asignados a cada una de las preguntas contestadas para cada dimensión y así se obtendrá el puntaje total para cada dimensión. Después se empleará la baremación que indica en el manual que fue redactado por Alison Harper en nombre del grupo WHOQOL (1996)³⁷, para expresar esta puntuación en porcentaje. A mayor puntaje total, se tendrá mayor porcentaje lo que indicaría mejor calidad de vida; sin embargo, a menor puntaje total se tendrá menor porcentaje lo que indicaría peor calidad de vida.

Luego, el resultado de porcentaje se clasificará entre 0 a 20% como Calidad de vida Muy Baja; de 21 a 40% como Calidad de vida Baja; de 41 a 60% como Calidad de vida Promedio; de 61 a 80% como Calidad de vida Alta y de 81% a 100% como

Calidad de vida Muy Alta. A continuación, se muestra los baremos de cada una de las 4 dimensiones o dominios:

DOMAIN 1		
Raw Score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
7	4	0
8	5	6
9	5	6
10	6	13
11	6	13
12	7	19
13	7	19
14	8	25
15	9	31
16	9	31
17	10	38
18	10	38
19	11	44
20	11	44
21	12	50
22	13	56
23	13	56
24	14	63
25	14	63
26	15	69
27	15	69
28	16	75
29	17	81
30	17	81
31	18	88
32	18	88
33	19	94
34	19	94
35	20	100

DOMAIN 2		
Raw score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
6	4	0
7	5	6
8	5	6
9	6	13
10	7	19
11	7	19
12	8	25
13	9	31
14	9	31
15	10	38
16	11	44
17	11	44
18	12	50
19	13	56
20	13	56
21	14	63
22	15	69
23	15	69
24	16	75
25	17	81
26	17	81
27	18	88
28	19	94
29	19	94
30	20	100

DOMAIN 3		
Raw score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
3	4	0
4	5	6
5	7	19
6	8	25
7	9	31
8	11	44
9	12	50
10	13	56
11	15	69
12	16	75
13	17	81
14	19	94
15	20	100

DOMAIN 4		
Raw score	Trasnformed scores	
	4-20	0-100
8	4	0
9	5	6
10	5	6
11	6	13
12	6	13
13	7	19
14	7	19
15	8	25
16	8	25
17	9	31
18	9	31
19	10	38
20	10	38
21	11	44
22	11	44
23	12	50
24	12	50
25	13	56
26	13	56
27	14	63
28	14	63
29	15	69
30	15	69
31	16	75
32	16	75
33	17	81
34	17	81
35	18	88
36	18	88
37	19	94
38	19	94
39	20	100
40	20	100

3.7.2.1. Validez del instrumento

La validez del Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) en el estudio de Zapata (2021), presenta validación nacional e internacional, porque tiene varios elementos: “la intensidad, la frecuencia, la duración y el tipo de actividad física en diferentes dominios”.²⁰

Para la validación del Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF), se realizó mediante la validez del contenido por juicio de expertos de 3 jueces expertos.

Validez del instrumento		
N°	Jueces expertos	Calificación
1	Raymundo Chafloque Tullume	Aplicable
2	Pilar Huarcaya Sihuincha	Aplicable
3	Rosario Auris Quispe	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

3.7.2.2. Confiabilidad del instrumento

En el estudio de Zapata (2021), el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach del Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) fue de 0,782, lo que significa una aceptable confiabilidad.²⁰

Para la confiabilidad del Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF), se realizó la prueba estadística de Alpha de Cronbach a 20 estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas a través de una prueba piloto por tratarse de variables cualitativas con escala de medición ordinal.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,796	6

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

Se realizó mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 26 y se tabuló y graficó los datos con el programa Microsoft Excel 2019.

3.8.2. Análisis de datos

Se realizó mediante la distribución de frecuencias absolutas y mediante la prueba de Chi-cuadrado (X^2) para la prueba de hipótesis en el análisis de la relación entre las variables cualitativas ordinales. La probabilidad de rechazar la hipótesis nula será menor a 0.05 (valor $\alpha = 0,05$).

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia de la Universidad Norbert Wiener, también se brindó la copia del consentimiento informado a cada uno de los participantes al estudio. “Como es un deber ético y deontológico del Colegio Tecnólogo Médico del Perú, el desarrollo de trabajos de investigación (título X, artículo 50 del código de ética del Tecnólogo Médico), el desarrollo del presente no compromete en absoluto la salud de las personas. La confidencialidad de los procedimientos (título I, artículo 04 del código de ética del Tecnólogo Médico). Por ética profesional, no podrán revelarse hechos que se han conocido en el desarrollo del proyecto de investigación y que no tienen relación directa con los objetivos del mismo, ni aún por mandato judicial, a excepción de que cuente para ello con autorización expresa de su colaborador (título IV, artículos 22 y 23) del código de ética del Tecnólogo Médico.”

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

En este estudio participaron un total de 109 estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas de ambos géneros que cumplieron con los criterios de inclusión y criterios de exclusión. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

4.1.1 Características sociodemográficas de la muestra.

Tabla n.º1: Estadísticos descriptivos de la muestra.

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad	109	17	49	25,42	5,887
N válido (según lista)	109				

Fuente: Elaboración Propia

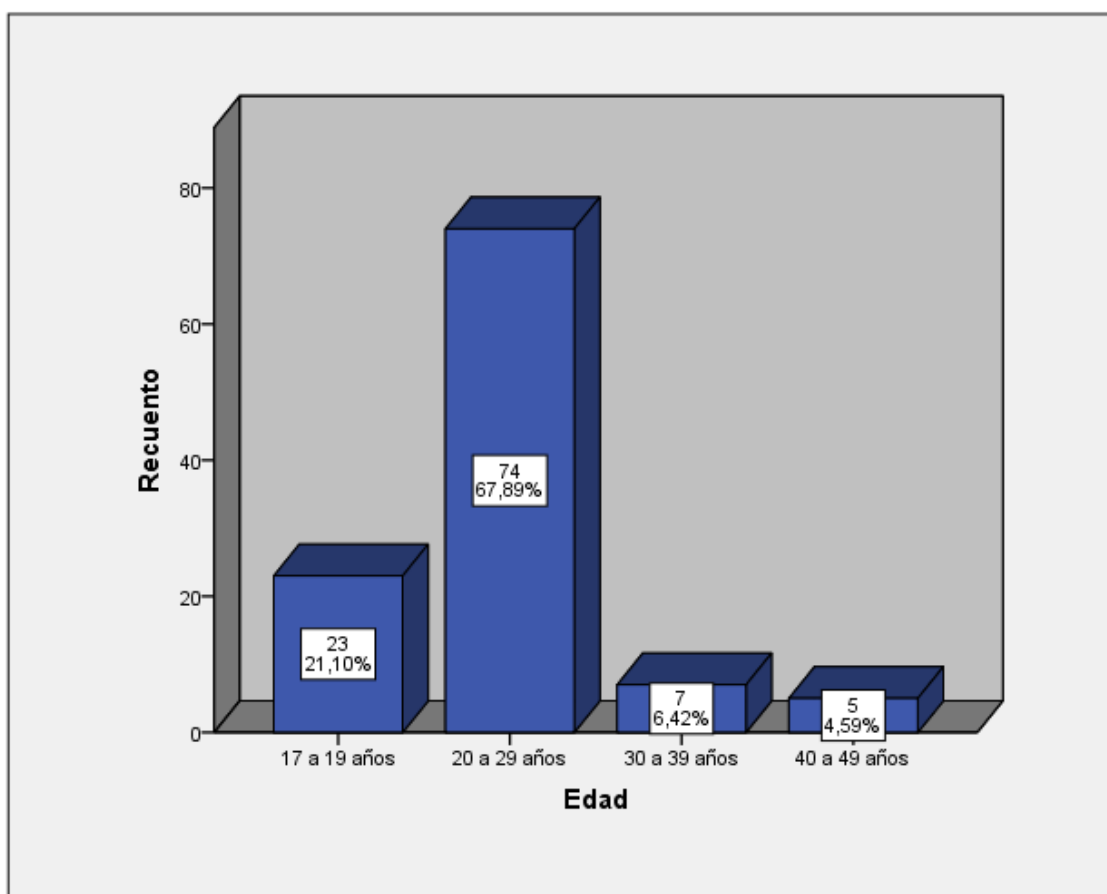
La tabla n.º1 indica que la muestra estuvo conformada por 109 estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas durante el año 2022 con una edad promedio de 25,42 años; con una desviación estándar de $\pm 5,9$ años y un rango de edad que va desde los 17 hasta los 49 años.

Tabla n.º2: Distribución por grupo etario de la muestra.

EDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	17 a 19 años	23	21,1%	21,1%
	20 a 29 años	74	67,9%	89%
Válidos	30 a 39 años	7	6,4%	95,4%
	40 a 49 años	5	4,6%	100%
	Total	109	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º1: Distribución de por grupo etario de la muestra



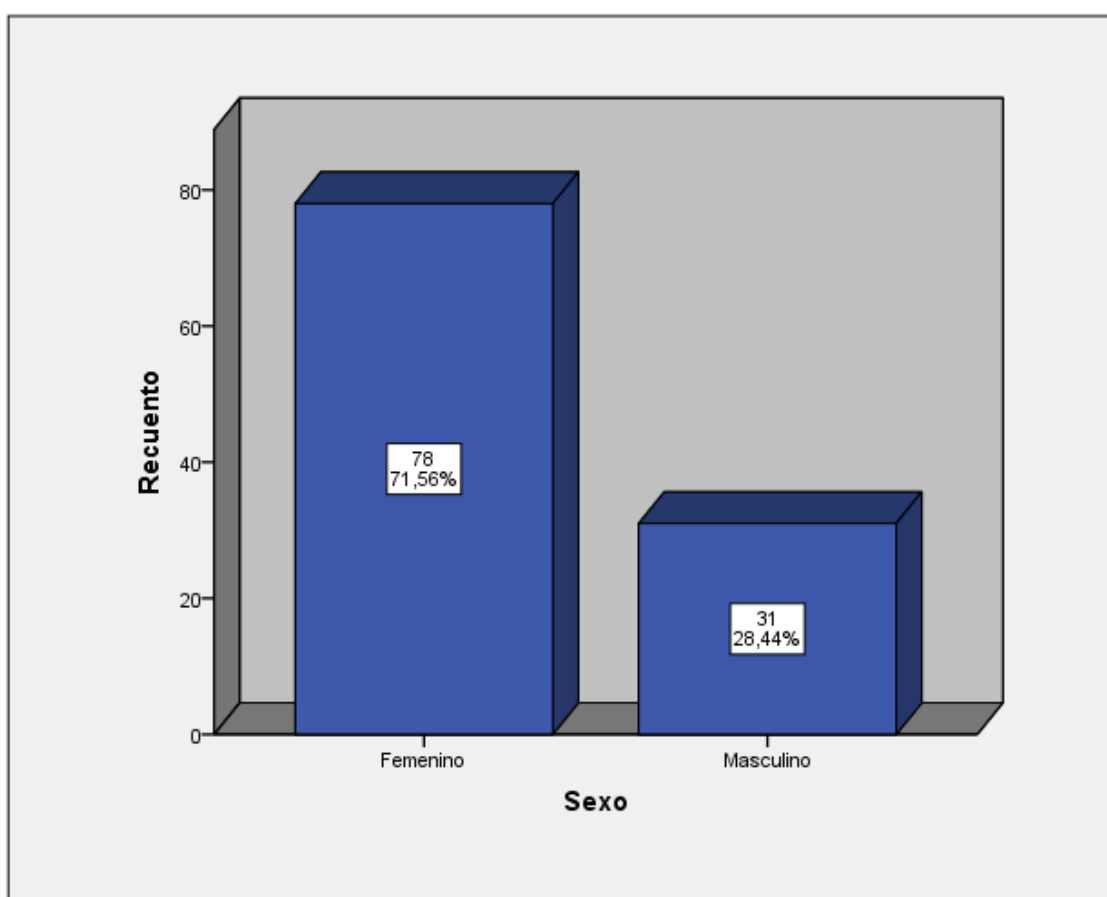
Según se aprecia en la tabla n.º2 y figura n.º1, la distribución por grupo etario muestra que la mayoría pertenece al grupo de 20 a 29 años con un 67.9% del total, seguido del 21.1% que pertenece al grupo de 17 a 19 años. El 6.4% pertenece al grupo de 30 a 39 años. El 4.6% pertenece al grupo de 40 a 49 años.

Tabla n.º3: Distribución por sexo de la muestra.

SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Femenino	78	71,6%	71,6%	71,6%
Válidos	Masculino	31	28,4%	28,4%	100%
	Total	109	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º2: Distribución por sexo de la muestra.



Fuente: Elaboración Propia

La tabla n.º3 y la figura n.º2 presentan la distribución por sexo de la muestra. En su mayoría, la muestra está representada por el género femenino con un 71.56%, mientras que el 28.44% está conformado por personas del género masculino.

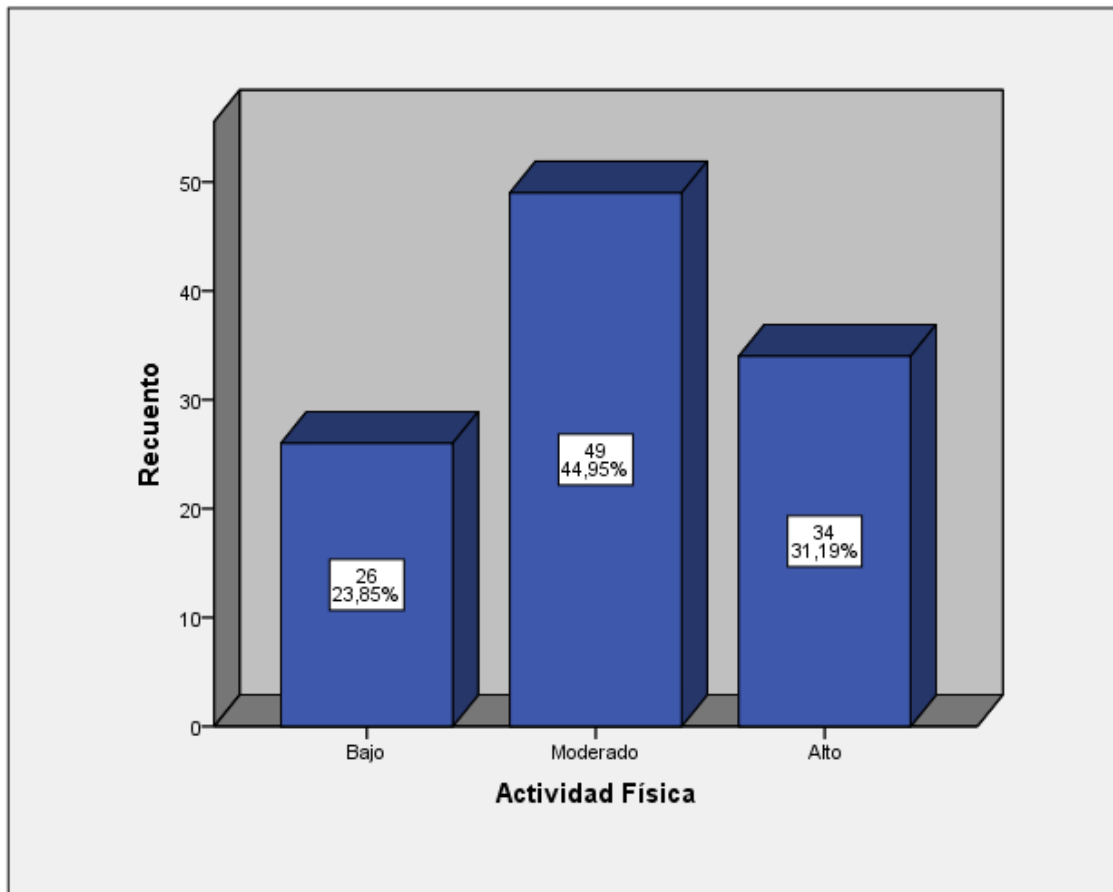
4.1.2 Características clínicas de la muestra

Tabla n.º4: Distribución de la variable actividad física.

ACTIVIDAD FÍSICA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	26	23,9%	23,9%
	Moderado	49	45%	68,8%
	Alto	34	31,2%	100%
	Total	109	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º3: Distribución de la variable actividad física.

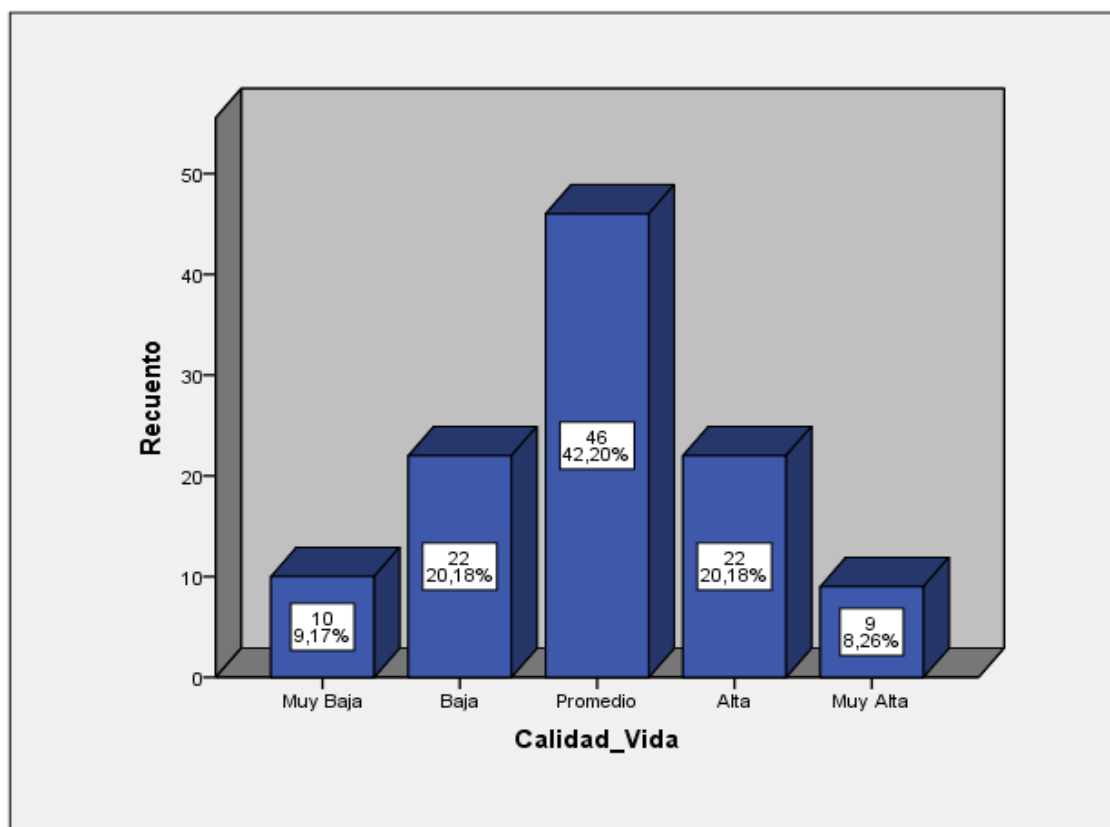


La y tabla n.º4 figura n.º3 muestran que la mayoría del grupo (44.95%) realiza un nivel moderado de actividad física. El 31.19% realiza un nivel alto de actividad física y el 23.85% realiza un nivel bajo de actividad física.

Tabla n.º5: Distribución de la variable calidad de vida.

CALIDAD DE VIDA					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Muy Baja	10	9,2%	9,2%	9,2%
	Baja	22	20,2%	20,2%	29,4%
	Promedio	46	42,2%	42,2%	71,6%
	Alta	22	20,2%	20,2%	91,7%
	Muy Alta	9	8,3%	8,3%	100%
	Total	109	100%	100%	

Figura n.º4: Distribución de la variable calidad de vida.



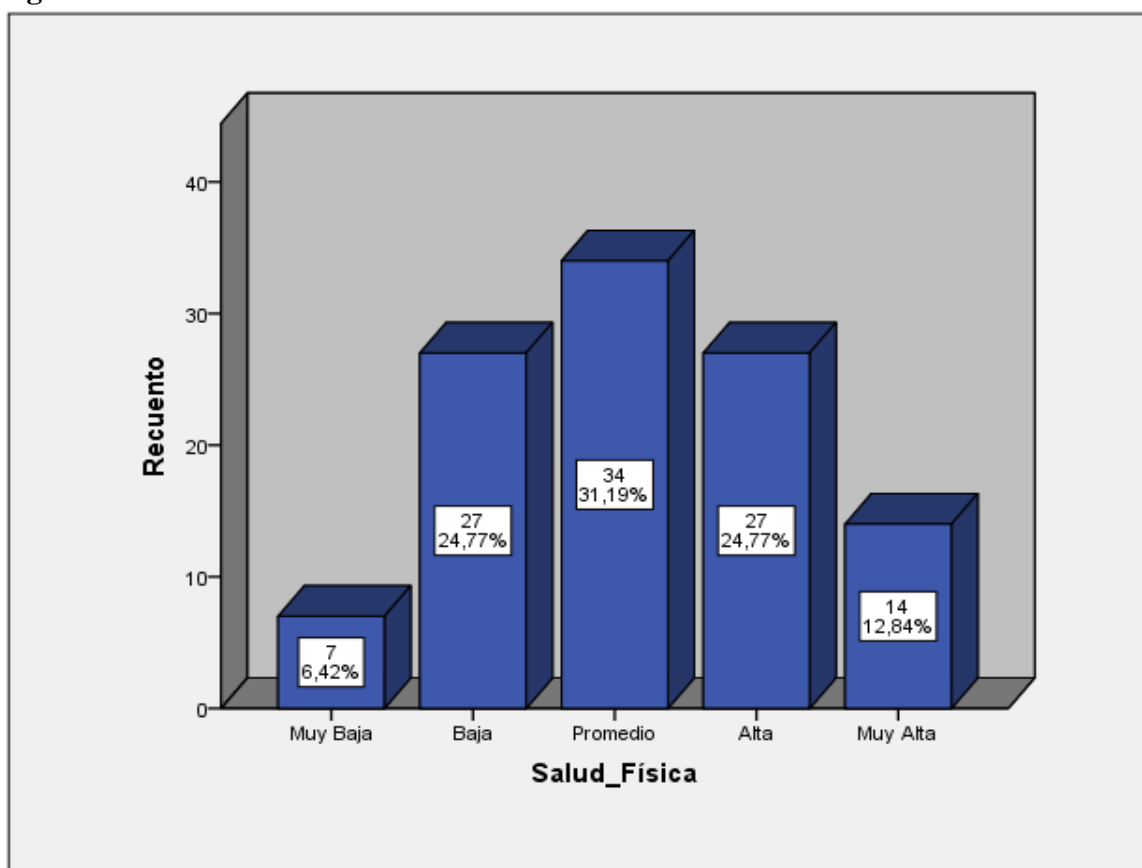
La figura n.º4 y tabla n.º5 muestra que en su mayoría el grupo posee una calidad de vida promedio (42.20%). El 20.18% presenta una calidad de vida Alta. El 20.18% presenta una calidad de vida baja. El 9.17% presenta una calidad de vida muy baja. El 8.26% posee una calidad de vida muy alta.

Tabla n.º6: Distribución de la dimensión salud física de calidad de vida.

SALUD FÍSICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Baja	7	6,4%	6,4%	6,4%
	Baja	27	24,8%	24,8	31,2%
	Promedio	34	31,2%	31,2%	62,4%
	Alta	27	24,8%	24,8%	87,2%
	Muy Alta	14	12,8%	12,8%	100%
	Total	109	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º5: Distribución de la dimensión salud física de calidad de vida.

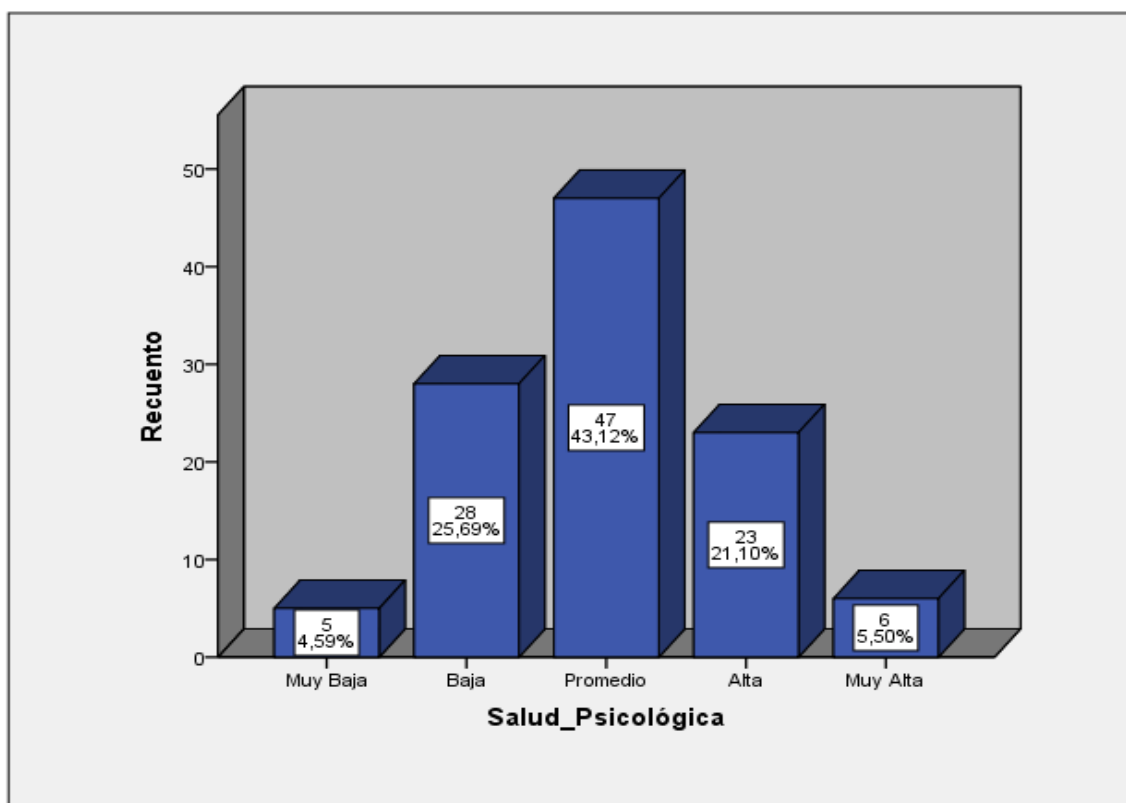


La tabla n.º6 y la figura n.º5 indican que la mayoría del grupo cuenta con salud física promedio como calidad de vida (31.19%). El grupo presenta porcentajes iguales para la categoría baja y alta de salud física (24.77%). El 12.84% presenta un nivel muy alto de salud física. El 6.42% presenta un nivel muy bajo de salud física.

Tabla n.º7: Distribución de la dimensión salud psicológica de calidad de vida.

SALUD PSICOLÓGICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Baja	5	4,6%	4,6%	4,6%
	Baja	28	25,7%	25,7%	30,3%
	Promedio	47	43,1%	43,1%	73,4%
	Alta	23	21,1%	21,1%	94,5%
	Muy Alta	6	5,5%	5,5%	100%
	Total	109	100%	100%	

Figura n.º6: Distribución de la dimensión salud psicológica de calidad de vida.

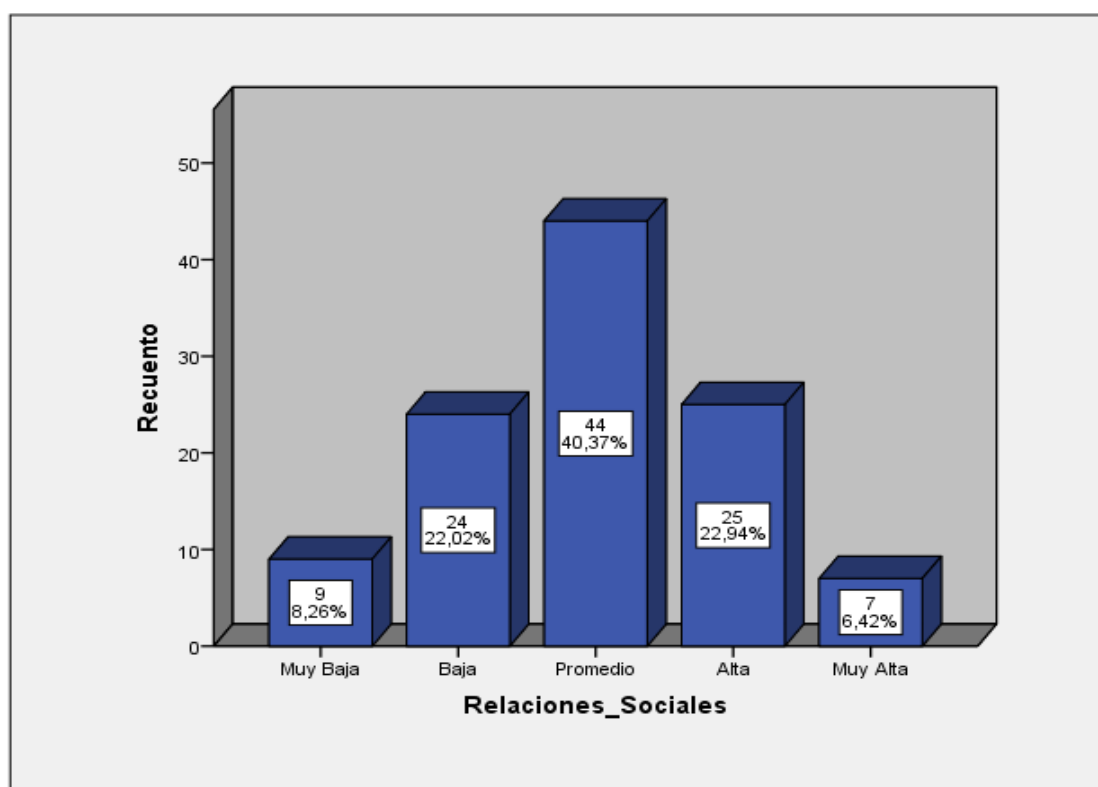


La tabla n.º7 y la figura n.º6 muestran que el 43.12% de la muestra presenta un nivel promedio de salud psicológica; seguido por el 25.69% de la muestra con un nivel bajo de salud psicológica; el 21.10% presenta un nivel alto de salud psicológico; el 5.50% presenta un nivel muy alto de salud psicológica; y finalmente el 4.59% presenta un nivel muy bajo de salud psicológica.

Tabla n.º8: Distribución de la dimensión relaciones sociales de calidad de vida.

RELACIONES SOCIALES					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Muy Baja	9	8,3%	8,3%	8,3%
	Baja	24	22%	22%	30,3%
	Promedio	44	40,4%	40,4%	70,6%
	Alta	25	22,9%	22,9%	93,6%
	Muy Alta	7	6,4%	6,4%	100%
	Total	109	100%	100%	

Figura n.º7: Distribución de la dimensión relaciones sociales de calidad de vida.

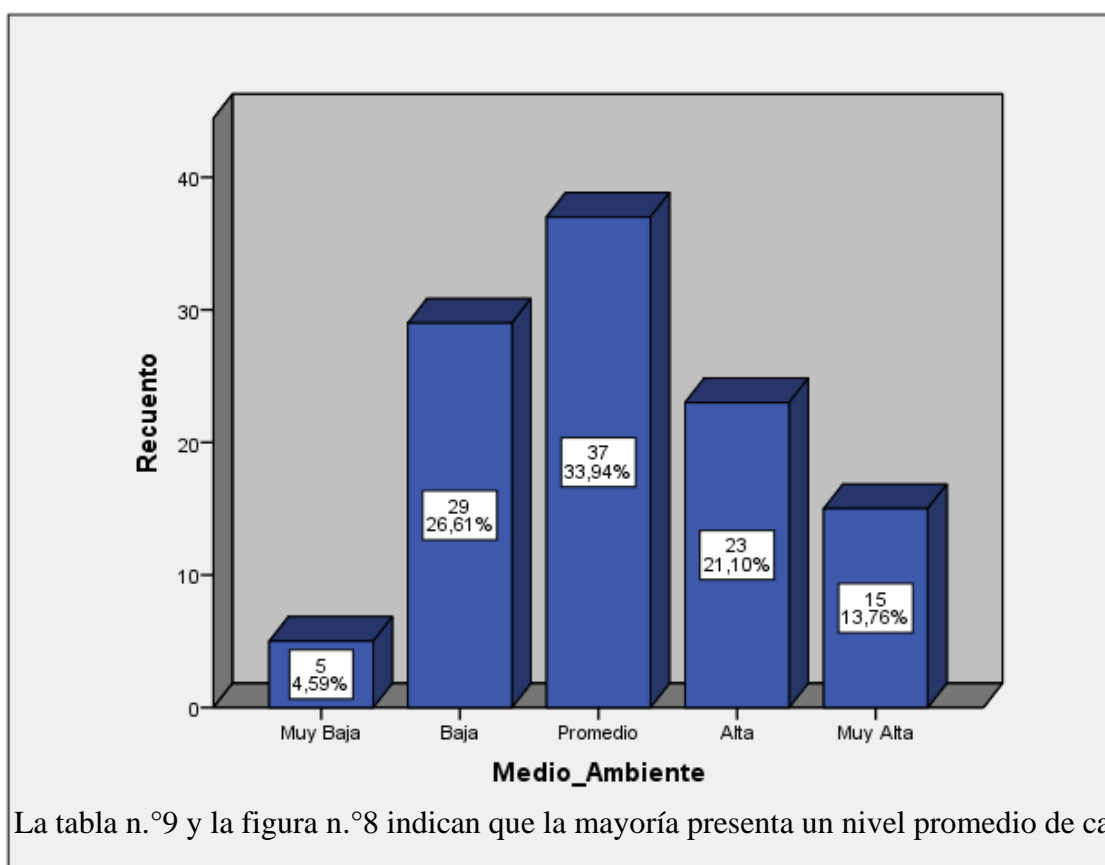


La tabla n.º8 y la figura n.º7 indican que el 40.37% de la muestra presenta un nivel promedio de relaciones sociales con respecto a su calidad de vida. El 22.94% presenta un nivel alto de relaciones sociales. El 22.02% presenta un nivel bajo de relaciones sociales. El 8.26% presenta un nivel muy bajo de relaciones sociales; y tan solo el 6.42% presenta un nivel muy alto de relaciones sociales.

Tabla n.º9: Distribución de la dimensión medio ambiente de calidad de vida.

MEDIO AMBIENTE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Baja	5	4,6%	4,6%	4,6%
	Baja	29	26,6%	26,6%	31,2%
	Promedio	37	33,9%	33,9%	65,1%
	Alta	23	21,1%	21,1%	86,2%
	Muy Alta	15	13,8%	13,8%	100%
	Total	109	100%	100%	

Figura n.º8: Distribución de la dimensión medio ambiente de calidad de vida.



La tabla n.º9 y la figura n.º8 indican que la mayoría presenta un nivel promedio de calidad de vida respecto al medio ambiente con un 33.94%. El 26.61% presenta un nivel bajo. El 21.10% presenta un nivel alto. El 13.76% presenta un nivel muy alto. El 4.59% presenta un nivel muy bajo en la dimensión medio ambiente.

4.1.3 Prueba de hipótesis

4.1.3.1 Hipótesis General

H1: Existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

H0: No existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Se utilizó el estadístico de chi-cuadrado dado que se analizarán variables cualitativas ordinales y se requiere conocer si existe relación o no entre dichas variables.

Tabla n.º 10: Relación entre la actividad física y la calidad de vida.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,899 ^a	8	,000
Razón de verosimilitudes	49,343	8	,000
Asociación lineal por lineal	35,126	1	,000
N de casos válidos	109		

a. 6 casillas (40.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.15.

Conclusión: Con un nivel de significancia de 5% con 8 grados de libertad, según la tabla de valores de chi cuadrado, el valor límite es de 15.5073; y, según el análisis realizado, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 41.899. Además, como el valor crítico observado (sig. 0.000) es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula. **Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable actividad física y calidad de vida se relacionan entre sí** para los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

4.1.3.2 Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación entre la actividad física y la dimensión salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

H0: No existe relación entre la actividad física y la dimensión salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Se utilizará el estadístico de chi-cuadrado dado que se analizarán variables cualitativas ordinales y se requiere conocer si existe relación o no entre dichas variables.

Tabla n.º 11: Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión salud física.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	45,909 ^a	8	,000
Razón de verosimilitudes	50,338	8	,000
Asociación lineal por lineal	29,447	1	,000
N de casos válidos	109		

a. 5 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.67.

Conclusión: Con un nivel de significancia de 5% con 8 grados de libertad, según la tabla de valores de chi cuadrado, el valor límite es de 15.5073; y según el análisis realizado, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 45.909. Además, como el valor crítico observado (sig. 0.000) es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula. **Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión salud física de la calidad de vida se relacionan entre sí** para los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

4.1.3.3 Hipótesis Específica 2

H1: Existe relación entre la actividad física y la dimensión salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

H0: No existe relación entre la actividad física y la dimensión salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Prueba estadística:

Se utilizará el estadístico de chi-cuadrado dado que se analizarán variables cualitativas ordinales y se requiere conocer si existe relación o no entre dichas variables.

Tabla n.º 12: Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión salud psicológica.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,763 ^a	8	,000
Razón de verosimilitudes	32,342	8	,000
Asociación lineal por lineal	19,882	1	,000
N de casos válidos	109		

a. 6 casillas (40.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.19.

Conclusión: Con un nivel de significancia de 5% con 8 grados de libertad, según la tabla de valores de chi cuadrado, el valor límite es de 15.5073; y según el análisis realizado, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 28.763. Además, como el valor crítico observado (sig. 0.000) es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula. **Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión salud psicológica de la calidad de vida se relacionan entre sí** para los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

4.1.3.4 Hipótesis Específica 3

H1: Existe relación entre la actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

H0: No existe relación entre la actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Se utilizó el estadístico de chi-cuadrado dado que se analizaron variables cualitativas ordinales y se requiere conocer si existe relación o no entre dichas variables.

Tabla n.º 13: Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión relaciones sociales.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,478 ^a	8	,025
Razón de verosimilitudes	20,115	8	,010
Asociación lineal por lineal	8,680	1	,003
N de casos válidos	109		

a. 6 casillas (40.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.67.

Conclusión: Con un nivel de significancia de 5% con 8 grados de libertad, según la tabla de valores de chi cuadrado, el valor límite es de 15.5073; y según el análisis realizado, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 17.478. Además, como el valor crítico observado (sig. 0.025) es menor a 0.05, rechazamos la hipótesis nula. **Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida se relacionan entre sí** para los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

4.1.3.5 Hipótesis Específica 4

H1: Existe relación entre la actividad física y la dimensión medio ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

H0: No existe relación entre la actividad física y la dimensión medio ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Se utilizará el estadístico de chi-cuadrado dado que se analizarán variables cualitativas ordinales y se requiere conocer si existe relación o no entre dichas variables.

Tabla n.º14: Relación entre la actividad física y la calidad de vida en su dimensión medio ambiente.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,948 ^a	8	,083
Razón de verosimilitudes	14,460	8	,071
Asociación lineal por lineal	8,023	1	,005
N de casos válidos	109		

a. 5 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.19.

Conclusión: Con un nivel de significancia de 5% con 8 grados de libertad, según la tabla de valores de chi cuadrado, el valor límite es de 15.5073; y según el análisis realizado, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 13.948. Además, como el valor crítico observado (sig. 0.083) es mayor a 0.05, no se puede rechazar la hipótesis nula. **Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida son independientes y no se relacionan entre sí** para los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.

4.2 Discusión de los Resultados

- ✓ El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de discapacidad física en pacientes adultos mayores con artrosis de rodilla del Rehavitale Servicios de Especialidades Médicas S.R.L.
- ✓ Es importante reiterar que se utilizó el cuestionario Womac que fue fácil y sencillo de responderlo, la calidad de vida, en términos de Sintomatología y Discapacidad Física, en personas con osteoartrosis de rodilla.
- ✓ Los hallazgos obtenidos en relación a la edad se asemejan a los estudios realizados por Dávila (2019), Chávez (2018) y Pata y Ponguillo (2018) quienes utilizaron poblaciones entre 50 y 90 años de edad, a comparación de los utilizados en los estudios de Wang, et al., (2020) y Rodríguez–Veiga, et. al., (2019) los cuales utilizaron pacientes con una edad mínima de 40 años. Se tuvo mayor porcentaje entre las edades de 70 a 79 años en comparación a los estudios de Pata y Ponguillo (2018) que tuvo un mayor porcentaje entre las edades de 60 a 70 años.
- ✓ Con respecto al género se concuerda con los estudios de Rojas-Vidal (2018), Chávez (2018), en los cuales el porcentaje fue mayor en el sexo masculino con un valor del 60% de los participantes, caso contrario se discrepa con las investigaciones de Dávila (2019), Pata y Ponguillo (2018) y Rodríguez–Veiga, et. al., (2019) caso contrario discrepamos de los estudios de Chávez (2018), que en mayor porcentaje participaron los hombres que las mujeres.
- ✓ Con respecto a la intensidad de dolor discrepamos con los estudios de Rojas-Vidal (2018) y Pata y Ponguillo (2018) los cuales presentaron resultados de su población con 55% con muchísimo dolor los cuales discrepan con nuestro estudio en el cual el 34.7% tuvo este resultado.

- ✓ Según la lateralidad discrepamos con los estudios de Rodríguez–Veiga, et. al., (2019) que la mayor prevalencia de artrosis sintomática unilateral y bilateral fue del 29.3 % y en nuestro caso el porcentaje fue de 100%.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La edad promedio fue de 25,42 años; con una desviación estándar de $\pm 5,9$ años y un rango de edad que va desde los 17 hasta los 49 años.
- Según la distribución por grupo etario muestra que la mayoría pertenece al grupo de 20 a 29 años
- En su mayoría, la muestra está representada por el género femenino.
- Según la muestra que la mayoría del grupo realiza un nivel moderado de actividad física.
- En su mayoría muestra que el grupo posee una calidad de vida promedio
- La mayoría del grupo cuenta con salud física promedio como calidad de vida
- La muestra presenta un nivel promedio de salud psicológica.
- La muestra presenta un nivel promedio de relaciones sociales con respecto a su calidad de vida.
- La mayoría presenta un nivel promedio de calidad de vida respecto al medio ambiente.
- Podemos afirmar que la variable actividad física y calidad de vida se relacionan entre sí.
- Podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión salud física de la calidad de vida se relacionan entre sí.
- Podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión salud psicológica de la calidad de vida se relacionan entre sí.

- Podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida se relacionan entre sí
- Podemos afirmar que la variable actividad física y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida son independientes y no se relacionan entre sí.

5.2 Recomendaciones

- ✓ Se recomienda dar charlas informativas a los pacientes periódicamente sobre su patología.
- ✓ Charlas mediante las herramientas virtuales para pautas activas mejorando la sintomatología.
- ✓ Educación en dolor, explicando y concientizando que el dolor no es sinónimo de lesión.
- ✓ Realizar programas de ejercicios de flexibilización y descarga muscular para mejorar la sintomatología presentada.
- ✓ Se recomienda realizar ejercicios lúdicos y /o recreativos en el cual el paciente no piense en el movimiento que realiza sino en la actividad que realiza.
- ✓ Se recomienda realizar otros estudios en el cual involucren otras variables como estilos de vida, imc, talla y peso.

CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
2. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo coronavirus y el desarrollo de la ciencia. Rev Med Hered [Internet]. 2020;9(2):125–31. Available from:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
3. Pueblo D del. La Educación frente a la emergencia sanitaria. Ser Inf Espec [Internet]. 2020;1:1–52. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/Serie-Informes-Especiales-No-027-2020-DP-La-educación-frente-a-la-emergencia-sanitaria.pdf>
4. De Pagina Web UNMSM O. Educación virtual: la gran oportunidad que ha dado el COVID-19 | Noticias | Universidad Nacional Mayor de San Marcos | UNMSM. Disponible en: <http://previous.unmsm.edu.pe/noticias/ver/Educacion-virtual-la-gran-oportunidad-que-ha-dado-el-COVID-19>
5. Ballena CL, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Rev Cuerpo

- Med HNAAA [Internet]. 2021; 14(1):87–9. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100015
6. Dagoberto D. La Actividad Física En Tiempos De Programa De Ejercicios Chosica 2020. Univ Nac Educ “Enrique Guzman y Valle” [Internet]. 2020;1:17. Available from: [http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos de la actividad fisica en tiempos de pandemia.pdf](http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos_de_la_actividad_fisica_en_tiempos_de_pandemia.pdf)
 7. Actividad física [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
 8. WHOQOL - measuring Quality of life [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/tools/whoqol>
 9. Kokandi AA, Alkhalaf JS, Mohammedsaleh A. Quality of life in relation to the level of physical activity among healthy young adults at Saudi Arabia. Biomed Pharmacol J. 2019;12(1):281–7.
 10. Valdés-Badilla P, Díaz-Fuenzalida C, Mendoza-Morales A, Rodríguez-Campos H, Valdivia-Moreno J, Herrera-Valenzuela T, Guzmán-Muñoz E, Magnani-Branco B. Relación entre actividad física y calidad de vida en adolescentes durante la pandemia por la COVID-19. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2021; 50 (4) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1557>
 11. Rodríguez-Fernández A, Zuazagoitia-Rey-Baltar A, Ramos-Díaz E. Quality of life and physical activity: Their relationship with physical and psychological well-being. En: Boas AAV, editor. Quality of Life and Quality of Working Life. Londres, Inglaterra: InTech; 2017.
 12. Ramírez-Vélez R. Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud: revisión sistemática de la evidencia actual. Rev Andaluza Med del Deport. 2010;3(3):110–20

13. Pucci GCMF, Rech CR, Fermino RC, Reis RS. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2012; 46(1):166–79. Disponível en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22249758/>
14. Esgin T, Hersh D, Rowley KG, Macniven R, Glenister K, Crouch A, et al. Physical activity and self-reported metabolic syndrome risk factors in the aboriginal population in perth, australia, measured using an adaptation of the global physical activity questionnaire (Gpaq). *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11):1–13
15. Aljohani AM, Al-Zalabani AH. Lifestyle factors and quality of life among primary health care physicians in Madinah, Saudi Arabia. *Saudi J Biol Sci* [Internet]. 2021;28(8):4732–7. Disponível en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319562X21003624>
16. Gil-Lacruz, M.; Gil-Lacruz, A.I.; Domingo-Torrecilla, P.; Cañete-Lairla, M.A. Health-Related Quality of Life and Physical Activity in a Community Setting. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 7301. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147301>
17. Rétsági, E., Prémusz, V., Makai, A., Melczer, C., Betlehem, J., Lampek, K., Ács, P., & Hock, M. Association with subjective measured physical activity (GPAQ) and quality of life (WHOQoL-BREF) of ageing adults in Hungary, a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2020; (Suppl 1):1061. Disponível en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32799853/>
18. Souza Júnior EV de, Cunha CV, Oliveira BG de, Bomfim EDS, Boery RNS de O, Boery EN. Nível de atividade física e qualidade de vida de profissionais bancários. *Enferm actual Costa Rica*. 2018; (36):36–47. Disponível en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682019000100036

19. Chicaiza D, Santamaría M. Relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en estudiantes de primero a octavo semestres de ñas facultades de medicina e ingeniería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el periodo de diciembre del 2018 a enero del 2019. *Cobuec*. 2019;0:1–88
20. Zapata V. Nivel de actividad física en estudiantes de Tecnología Médica del área de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima- 2020. Lima, Peru; 2021. p. 2–82.
21. Bravo S. “Factores sociodemográficos determinantes de la actividad física en estudiantes universistarios beneficiarios del programa beca 18.” 2019;1:2–82
22. Arapa T. Factores Relacionados Al Nivel De Actividad Física En Los Médicos Del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. Vol. 1. Lima, Perú; 2018. p. 5–63.
23. Organización Mundial de la Salud 2010. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. 1386; 1:283.
24. Fhon JRS, Gonzales Janampa JT, Mas Huaman T, Marques S, Rodrigues RAP. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Av en Enfermería*. 2016;34(3):61–71
25. Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020; 25 (2):693–702. Disponible en: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/693-702/>
26. Carrillo-Algarra AJ, Torres-Rodríguez GA, Leal-Moreno CS, Hernández-Zambrano SM. Escalas para evaluar la calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica avanzada: Revisión integrativa. *Enfermería Nefrológica*. 2018;21(4):334–47.
27. Cardona-Arias JA, Higueta-Gutiérrez LF. Applications of a WHO-designed instrument for the quality of life evaluation. *Rev Cuba Salud Publica*. 2014;40(2):175–89.

28. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ.* 2019;13:101–22
29. All. SR et. Metodología de la Investigación. Vol. 1. 1369. 2–18 p.
30. Definición y propósito de la Investigación Aplicada [Internet]. Duoc.cl. Disponible en: <http://www2.duoc.cl/biblioteca/crai/definicion-y-proposito-de-la-investigacion-aplicada>
31. Neumann I, Pantoja T, Peñaloza B, Cifuentes L, Rada G. The GRADE system: A change in the way of assessing the quality of evidence and the strength of recommendations. *Rev Med Chil.* 2014;142(5):630–5.
32. Organización Mundial de la Salud. Cuestionario Mundial sobre Actividad Física. Dep enfermedades crónicas y promoción la Salud [Internet]. 2014;1:7. Available from: www.who.int/chp/steps%0Ahttps://www.google.com/search?q=cuestionario+mundial+sobre+actividad+física&rlz=1C5CHFA_enES887ES888&oq=cuestionario+mundial+sobre+actividad+física&aqs=chrome..69i57.17980j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8%0Ahttps://www.who.int/ncds/surve
33. World Health Organization. Global physical activity questionnaire (GPAQ) analysis guide. Geneva: World Health Organization; 2012.
34. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores Chilenos. *Rev Med Chil.* 2011;139(5):579–86
35. Sanabria Hernandez MS. Calidad de vida e instrumentos para su medición. *Trab Fin Grado* [Internet]. 2016;1:1–82. Available from: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD DE VIDA E INSTRUMENTOS DE MEDICION.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD_DE_VIDA_E_INSTRUMENTOS_DE_MEDICION.pdf?sequence=1)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Formulación de hipótesis	Variables	Dimensiones	Valores	Escala de medición	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona la actividad física con la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022? • ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión 	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. • Identificar la relación entre el 	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. Ho: No existe relación entre la actividad física y la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Hipótesis específicos Hi1: Existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. Ho1: No existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. Hi2: Existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud psicológica de la calidad</p>	<p>Variable 1: Actividad física</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad en el trabajo • Actividad al desplazarse • Actividad en el tiempo libre • Salud física • Salud psicológica 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo = Menos de 600 Mets-min/semana • Moderado = Mínimo 600 Mets-min/semana • Alto = Al menos 1500 Mets-min/semana (3 días) o al menos 3000 Mets-min/semana (7 días) • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 7 a 13) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 14 a 18) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 19 a 23) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 24 a 28) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 29 a 35) • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 6 a 11) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 12 a 15) 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Método de la investigación: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Tipo aplicado y de nivel correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, prospectivo y de corte transversal</p> <p>Población: Serán 152 estudiantes de ambos sexos de la Red Educativa</p>

<p>Salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022? • ¿Cómo se relaciona la actividad física con la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022? 	<p>nivel de actividad física y la dimensión Salud psicológica de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. • Identificar la relación entre el nivel de actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. 	<p>de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Ho2: No existe relación entre la actividad física y la dimensión Salud física de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Hi3: Existe relación entre la actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Ho3: No existe relación entre la actividad física y la dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Hi4: Existe relación entre la actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p> <p>Ho4: No existe relación entre la actividad física y la dimensión Medio Ambiente de la calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022.</p>	<p>Unidad de análisis: Estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sociales • Medio Ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 16 a 20) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 21 a 24) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 25 a 30) • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 3 a 5) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 6 a 7) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 8 a 10) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 11 a 12) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 13 a 15) • Calidad de vida Muy Baja = 0-20% (Puntaje entre 8 a 14) • Calidad de vida Baja = 21-40% (Puntaje entre 15 a 20) • Calidad de vida Promedio = 41-60% (Puntaje entre 21 a 26) • Calidad de vida Alta = 61-80% (Puntaje entre 27 a 32) • Calidad de vida Muy Alta = 81-100% (Puntaje entre 33 a 40) 		<p>Cultural José Antonio Encinas.</p> <p>Muestra: Serán 109 estudiantes de ambos sexos de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas.</p> <p>Muestreo: Probabilístico de tipo aleatorio simple.</p> <p>Técnica: Encuestas</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)</p>
--	---	--	--	---	--	--	---

Anexo 2 Instrumentos

“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022”

Código: _____

Estimado Sr(a).

Se le entrega este cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022., 2022.

Es aplicado por Teresa Violeta Alva Peredam, egresado de la E.A.P. de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Licenciado en Terapia física y rehabilitación.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completar los 2 cuestionarios le llevará alrededor de 20 minutos. El archivo lo guardará con el código que se le dará en reemplazo de su nombre y lo mandará al correo teresalva.fisio@gmail.com. Se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Teresa Violeta Alva Peredam

Teléfono: 980913813

Correo: teresalva.fisio@gmail.com

CUESTIONARIO MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA (GPAQ)

Se preguntará por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa. Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, de estudiar, de mantener su casa, de buscar trabajo, etc.

En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una leve aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.

Pregunta		Respuesta
En el trabajo		
P1	¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como levantar pesos, cavar o trabajos de construcción durante al menos 10 minutos consecutivos?	Sí 1 No 2 <i>*Si la respuesta es «No», pase a P4</i>
P2	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	Número de días <input style="width: 30px;" type="text"/>
P3	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input style="width: 30px;" type="text"/> : <input style="width: 30px;" type="text"/>
P4	¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa [o transportar pesos ligeros] durante al menos 10 minutos consecutivos?	Sí 1 No 2 <i>*Si la respuesta es «No», pase a P7</i>
P5	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	Número de días <input style="width: 30px;" type="text"/>
P6	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input style="width: 30px;" type="text"/> : <input style="width: 30px;" type="text"/>
Para desplazarse		
En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto.		
P7	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Sí 1 No 2 <i>*Si la respuesta es «No», pase a P10</i>
P8	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Número de días <input style="width: 30px;" type="text"/>
P9	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	Horas : minutos <input style="width: 30px;" type="text"/> : <input style="width: 30px;" type="text"/>
En el tiempo libre		
Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre.		

P10	¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como correr, jugar al fútbol durante al menos 10 minutos consecutivos?	Sí 1 No 2 <i>*Si la respuesta es «No», pase a P13</i>
P11	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	Número de días <input type="text"/>
P12	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/>
P13	¿Practica usted algún deporte, ejercicio físico o actividad recreativa con una intensidad que acelere un poco la frecuencia respiratoria y cardíaca, como caminar a paso vivo, montar en bicicleta, nadar, jugar al volibol durante por lo menos 10 minutos seguidos?	Sí 1 No 2 <i>*Si la respuesta es «No», pase a P16</i>
P14	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada practicando un deporte, haciendo ejercicio físico o divirtiéndose?	Número de días <input type="text"/>
P15	En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/>
Conducta sedentaria		
La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo.		
P16	¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/>

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL – BREF)

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida *durante las dos últimas semanas*. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	④	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
2. ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
3. ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
4. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
5. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
6. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
7. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
8. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
9. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
10. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
11. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
12. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
13. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

	Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
14. ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
15. ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
16. ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
17. ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
18. ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
19. ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
20. ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
21. ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
22. ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
23. ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

	Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
24. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Código: _____

Anexo 3: Validez del instrumento

“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Calidad de vida							
	Ítems	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
4	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
5	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
6	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
8	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
10	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
12	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		

13	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X	
14	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X	
15	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X	
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X	
17	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X	
18	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X	
19	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X	
20	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X	
21	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X	
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X	
23	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X	
24	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X	

Nombre del instrumento: Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: **Raymundo Chafloque Tullume**

DNI: 08671855

Especialidad del validador: **Docencia y Gestión Universitaria**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Diciembre del 2021



Firma del Experto Informante

**“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL
JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022”**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Calidad de vida							
	Ítems							
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
4	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
5	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
6	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
8	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
10	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
12	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
13	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
14	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		

15	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X	
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X	
17	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X	
18	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X	
19	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X	
20	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X	
21	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X	
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X	
23	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X	
24	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X	

Nombre del instrumento: Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: **Pilar Huarcaya Sihuyncha**

DNI: 42714753

Especialidad del validador: Gestión en Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Diciembre del 2021



Firma del Experto Informante

**“RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL
JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022”**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Calidad de vida							
	Ítems							
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
4	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
5	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
6	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
8	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
10	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
12	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
13	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
14	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		

15	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X	
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X	
17	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X	
18	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X	
19	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X	
20	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X	
21	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X	
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X	
23	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X	
24	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X	

Nombre del instrumento: Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF)

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: **Marleny Auris Quispe**

DNI: 42393626

Especialidad del validador: Gestión en Salud

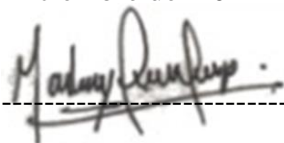
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Diciembre del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado en un estudio de investigación del CIE-VRI

Instituciones	: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador	: Teresa Violeta Alva Peredam
Título	: “Relación entre actividad física y calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022”

Propósito del Estudio: Estoy invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Relación entre actividad física y calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Teresa Violeta Alva Peredam. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer el nivel de cada una de las variables de estudio y en sus dimensiones.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le pedirá que resuelva 2 cuestionarios que serán: el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ), que consta de 16 preguntas, para evaluar el nivel de actividad física, y el Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF), que consta de 24 preguntas, para evaluar el nivel de calidad de vida en sus 4 dimensiones.

La encuesta puede demorar unos 20 minutos, donde usted debe escoger la respuesta que le parezca la más apropiada teniendo presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Los resultados de la investigación se le entregarán a Usted en forma individual o se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en este estudio de investigación no le generará ningún tipo de riesgo para Usted respecto a su estado físico, mental y de bienestar. La respuesta que señale en el desarrollo de los 2 cuestionarios: Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL – BREF), no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral. Sí usted siente alguna incomodidad al resolver alguna de las interrogantes del cuestionario o por alguna razón específica no desea continuar resolviendo, usted es libre de no continuar en el estudio en el momento que usted lo considere necesario.

Beneficios:

Usted no obtendrá algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Es importante que usted sepa que, con la participación a esta investigación, usted conocerá el nivel que presenta sobre su actividad física y calidad de vida. Así mismo, determinar si existe o no una relación entre ambas variables para tener en cuenta en las intervenciones tempranas multidisciplinarias mejorando su condición física, psicológica y social. De manera que, con su participación en esta investigación, desarrollando los 2 cuestionarios nos permitirá obtener nuevos datos para poder aportar a futuras investigaciones.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la presente investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Teresa Violeta Alva Peredam, al número de celular 980913813 o al correo teresalva.fisio@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3285. comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del participante

Nombre:
DNI:

Firma del investigador

Nombre: Teresa Violeta Alva Peredam
DNI: 71331916

Código: _____

Fecha: ____/____/2022

Anexo 5: Carta de solicitud a la institución

Lima, 19 de Enero del 2023

**Solicito: Ingreso a la institución para
recolectar datos para tesis de pregrado**

Sr(a):

Gary André Rojas Campo

Director(a) ejecutiva

Red Educativa Cultural José Antonio Encinas

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Teresa Violeta Alva Peredam, alumna de la E.A.P. de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 2015100700, solicito que me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Licenciado en Terapia física y rehabilitación” cuyo objetivo general es determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en analizar los datos relacionados a los participantes sobre la actividad física que presentan y la calidad de vida.

Atentamente,

Teresa Violeta Alva Peredam
Universidad Norbert Wiener
E.A.P. de Tecnología Médica

Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos

Red Educativa Cultural “José Antonio Encinas - Perú”

P.E. Nº 13902692 RR.PP.



Lima, 12 de Abril del 2022.

Oficio Nº 0236/D.E.REC.JAE.PERU/2022.

A : Teresa Violeta Alva Pereda

Asunto : Autorización para recolección de datos para tesis de pregrado

La RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS – PERÚ, inscrita Jurídicamente como Asociación civil sin fines de lucro, identificada con RUC: 20602286747, identificada ante registros públicos e Instituciones educativas con P.E. N13902692 RR.PP. Con la misión de promover la educación bajo un enfoque inclusivo, científico y humano, esto mediante capacitaciones, siendo actualizaciones pedagógicas, Cursos de Especialización y Diplomados, dirigido a profesionales de la educación, psicología, profesionales relacionados y trabajo con niños.

El presente documento emitido por la RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS – PERÚ representada por su actual Director Organizacional identificado como Gary André Rojas Campos, con DNI 72417814 autorizan a la Srta. Teresa Violeta Alva Pereda identificada con DNI 71331916, alumna de la E.A.P. de Tecnología Médica en la carrera de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código No2015100700, para poder realizar la recolección de datos sobre su tesis pregrado titulada “La relación entre el nivel de actividad física y el nivel de calidad de vida de los estudiantes de la Red Educativa Cultural José Antonio Encinas, 2022”.

De igual manera la Institución se compromete en facilitar información adicional y colaborar para la correcta realización de su investigación.

Sin otro en particular, emitimos el documento para los fines que sean convenientes.

Atentamente:



Gary André Rojas Campos
Director Organizacional

Calle Juan Alfaro 271 – Miraflores, Lima, Perú

Cel. Nº +51 936341548

info@rededucativajae.org / www.rededucativajae.org

Anexo 7: Aprobación del comité de Ética



**Universidad
Norbert Wiener**

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de febrero de 2022

Investigador(a):
ALVA PEREDA, TERESA VIOLETA
Exp. N° 1546-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA RED EDUCATIVA CULTURAL JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2022", el cual tiene como investigador principal a **ALVA PEREDA, TERESA VIOLETA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	3%
3	repositorio.puce.edu.ec Internet	<1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.autonoma.edu.co Internet	<1%
7	repositorio.uta.edu.ec Internet	<1%
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%