



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

Nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de
terapia física y rehabilitación de una universidad de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Muñoz Patricio, Cinthia Berenize


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5229-5326>

Asesor: Mg. Vera Arriola, Juan Américo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8665-0543>

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, MUÑOZ PATRICIO CINTHIA BERENIZE 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 “NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA, CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, 2024.” Asesorado por el docente: Mg. Vera Arriola, Juan Américo DNI 42714753 ORCID 0000-0002-8665-0543 tiene un índice de similitud de (9) (nueve) % con código oid: 14912:376641016 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

Nombres y apellidos del Egresado :
 CINTHIA BERENIZE MUÑOZ PATRICIO
 DNI: 47902836



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:
 JUAN AMÉRICO VERA ARRIOLA
 DNI: 42714753

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

Lima, 23 de...Junio de...2024...

**“NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA, CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD
DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE TERAPIA FISICA Y
REHABILITACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, 2024”**

DEDICATORIA

La presente investigación es dedicada a mi madre quien es el motivo de mi superación y a mis hermanos para que sepan que con dedicación y esfuerzo los sueños se cumplen.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme estar con vida junto a mi familia, después de haber pasado tiempos de pandemia donde mucha gente no se encuentra hoy en día con los suyos.

En segundo lugar, agradecer a mi asesor Juan Vera por el apoyo hacia mi persona y a los universitarios que participaron en las encuestas.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	Pag 13
1.2. Formulación del problema.....	Pag 15
1.2.1. Problema general.....	Pag 15
1.2.2. Problemas específicos.....	Pag 15
1.3. Objetivos de la investigación.....	Pag 16
1.3.1. Objetivo general.....	Pag 16
1.3.2. Objetivos específicos	Pag 16
1.4. Justificación de la investigación.....	Pag 17
1.4.1. Teórica.....	Pag 17
1.4.2. Metodológica.....	Pag 18
1.4.3. Práctica.....	Pag 18
1.5. Limitaciones de la investigación.....	Pag 18

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	Pag 20
2.2. Bases teóricas.....	Pag 26
2.3. Formulación de hipótesis.....	Pag 33
2.3.1. Hipótesis general.....	Pag 33
2.3.2. Hipótesis específicas.....	Pag 33

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación.....	Pag 35
3.2. Enfoque investigativo.....	Pag 35
3.3. Tipo de investigación.....	Pag 36
3.4. Diseño de la investigación.....	Pag 36
3.5. Población, muestra y muestreo.....	Pag 37

3.6. Variables y operacionalización	Pag 38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	Pag 40
3.7.1. Técnica.....	Pag 40
3.7.2. Descripción.....	Pag 40
3.7.3. Validación.....	Pag 43
3.7.4. Confiabilidad	Pag 45
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	Pag 46
3.9. Aspectos éticos.....	Pag 46

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	Pag 48
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	Pag 48
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	Pag 51
4.1.2. Discusión de resultados.....	Pag 56

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	Pag 60
5.2. Recomendaciones.....	Pag 61

REFERENCIAS.....	Pag 63
-------------------------	---------------

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	Pag 74
Anexo 2: Instrumentos.....	Pag 78
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética.....	Pag 81
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	Pag 82

RESUMEN

La actividad física es fundamental para la salud global, sin embargo, un cuarto de los adultos no alcanza los niveles recomendados, lo que podría prevenir hasta cinco millones de muertes al año según la OMS. En regiones desarrolladas, como en Latinoamérica, el 70% de la población no realiza suficiente actividad física, lo que también se refleja en estudiantes universitarios. Por otro lado, las alteraciones del sueño afectan al 40% de la población mundial, con un impacto negativo en la calidad de vida y el rendimiento académico. El objetivo de la presente investigación fue determinar si existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 88 estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación. Los instrumentos fueron: el cuestionario de IPAQ en su versión corta, cuestionario de salud SF-36 y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Los resultados fueron: la mayoría tenía una edad promedio de 22.32 años, con una predominancia de mujeres (79.5%) y solteros (89.8%), siendo mayoritariamente estudiantes de primer año (37.5%). Respecto a las variables estudiadas, se observó que la mayoría tenía un nivel de actividad física alto (38.6%), una calidad de vida promedio (44.3%), y una calidad de sueño moderada (43.2%). Los análisis mostraron una fuerte asociación entre la actividad física, la calidad de vida y la calidad de sueño, con valores de $p = 0.000$ en todos los casos, respaldando la significancia estadística de estas relaciones.

Palabras clave: actividad física, calidad de vida, calidad de sueño, estudiantes.

ABSTRACT

Physical activity is essential for global health, yet a quarter of adults do not reach recommended levels, which could prevent up to five million deaths a year according to the WHO. In developed regions, such as Latin America, 70% of the population does not do enough physical activity, which is also reflected in university students. On the other hand, sleep disturbances affect 40% of the world's population, with a negative impact on quality of life and academic performance. The objective of this research was to determine if there is a relationship between the level of physical activity, quality of life and quality of sleep in Physical Therapy and Rehabilitation students at a University of Lima, 2024. A quantitative, observational, correlational and cross section. The sample was made up of 88 Physical Therapy and Rehabilitation students. The instruments were: the IPAQ questionnaire in its short version, the SF-36 health questionnaire and the Pittsburgh sleep quality index. The results were: the majority had an average age of 22.32 years, with a predominance of women (79.5%) and singles (89.8%), with the majority being first-year students (37.5%). Regarding the variables studied, it was observed that the majority had a high level of physical activity (38.6%), an average quality of life (44.3%), and a moderate quality of sleep (43.2%). The analyzes showed a strong association between physical activity, quality of life, and quality of sleep, with p values = 0.000 in all cases, supporting the statistical significance of these relationships.

Keywords: physical activity, quality of life, quality of sleep, students.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La actividad física se refiere al movimiento realizado por el cuerpo mediante los músculos esqueléticos, generando un gasto energético. A nivel global, la OMS informa que un cuarto de los adultos no alcanza los niveles recomendados de actividad física, con la posibilidad de evitar hasta cinco millones de fallecimientos anuales mediante un aumento en la actividad física a nivel mundial (1). A escala regional, en países desarrollados, más del 70% de la población no realiza actividad física suficiente para mantener la salud y un peso adecuado (2).

En el ámbito latinoamericano, un informe en Perú señala que el 61.9% de los adultos exhiben un bajo nivel de actividad física, mientras que, en Colombia, la carga académica universitaria condiciona la participación en actividad física (3, 4). A nivel nacional peruano, el Ministerio de Salud indica que menos de una cuarta parte de los universitarios participa en alguna actividad física, mostrando una predisposición a niveles bajos de actividad física (5, 6).

En relación con el sueño, el estilo de vida moderno ha impactado negativamente en su calidad. A nivel global, las alteraciones del sueño afectan aproximadamente al 40% de la población, según la OMS (7). En estudiantes de medicina latinoamericanos, se observa una calidad de sueño deficiente, oscilando entre el 67 y el 82%, lo cual repercute en su rendimiento académico (8, 9). En

México, alrededor del 45% de los adultos experimenta una mala calidad de sueño, influenciando en la capacidad para levantarse y funcionar durante el día (8). En EE. UU., más de 40 millones de personas padecen alteraciones del sueño, afectando seriamente sus actividades diarias (10). En universitarios de Lambayeque, Perú, se identifica que el 79.9% tiene una mala calidad de sueño, afectando su rendimiento académico (11).

La falta de horas de sueño se vincula con un bajo rendimiento académico y problemas económicos, afectando negativamente la calidad de vida (12). La calidad de vida se define como la satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social y material (13). Es esencial investigar la relación entre el nivel de actividad física, la calidad de sueño y la calidad de vida, considerando su impacto a nivel internacional, regional y nacional:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima,

2024?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de actividad física en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar si existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar si existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de

Lima, 2024.

- Determinar si existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Determinar si existe relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Identificar el nivel de actividad física en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Identificar el nivel de calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Identificar el nivel de calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Describir las características sociodemográficas en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La relevancia de esta indagación se basa en la creciente evidencia de que el ejercicio físico, la calidad de sueño y la calidad de vida están intrínsecamente vinculados, afectando aspectos físicos, psicológicos y sociales. Dada la naturaleza de la disciplina de Terapia Física y Rehabilitación, donde la salud integral es fundamental, es crucial explorar

cómo estas variables interactúan en el contexto específico de estudiantes de esta carrera. Los hallazgos podrían no solo contribuir al conocimiento académico y científico en el campo de la salud, sino también ofrecer perspectivas valiosas para el diseño de intervenciones y políticas educativas que promuevan la salud y el bienestar integral de los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación.

1.4.2. Metodológica

La elección de un enfoque metodológico observacional y correlacional de corte transversal se justifica por la necesidad de explorar la posible relación entre el nivel de actividad física, la calidad de sueño y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una universidad en Lima en 2024. Este diseño permitirá examinar estas variables de manera simultánea y no intrusiva, proporcionando una instantánea representativa de la situación actual. La metodología de corte transversal es eficiente para capturar datos en un solo punto temporal, mientras que la correlación facilitará la identificación de patrones y relaciones entre las variables de interés. La investigación se centrará en observar directamente las interacciones naturales de estas variables en el entorno estudiantil, brindando una comprensión más profunda de los factores que podrían influir en la calidad de vida y el sueño. Este enfoque metodológico busca proporcionar información valiosa para informar futuras investigaciones y orientar posibles intervenciones que promuevan el bienestar integral de los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación.

1.4.3. Práctica

La comprensión de la relación entre el nivel de actividad física, la calidad de sueño y la calidad de vida es esencial para diseñar intervenciones y políticas institucionales que promuevan la salud y el bienestar de los estudiantes. Al identificar posibles factores que influyen en estas variables, se podrán desarrollar estrategias específicas para mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico, considerando la importancia del sueño y la actividad física en el desarrollo integral de los estudiantes. Este enfoque práctico no solo contribuirá a optimizar las condiciones de estudio, sino que también ofrecerá herramientas tangibles para la promoción de hábitos saludables, beneficiando directamente a la comunidad estudiantil y potencialmente inspirando iniciativas similares en entornos académicos y de salud.

1.5. Limitaciones de la investigación

Este estudio enfrenta limitaciones significativas que pueden afectar la interpretación y generalización de los resultados. La muestra relativamente pequeña puede no representar la diversidad de la población estudiantil de Terapia Física y Rehabilitación, lo que compromete la validez externa. Además, la falta de control de variables influyentes como el estrés académico o las condiciones socioeconómicas puede introducir sesgos y afectar la validez interna. Se recomienda considerar estas limitaciones al interpretar los hallazgos y abordarlas en futuras investigaciones mediante el uso de muestras más grandes y la inclusión de medidas para controlar

variables potencialmente influyentes, así como explorar otros factores como el apoyo social para una comprensión más completa de los resultados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales:

Vera (2022), en su estudio donde tuvo como objetivo “Determinar la calidad de vida en épocas de confinamientos de los estudiantes de enfermería de la UNMSM en el año 2022” Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y aplicativo, con un diseño de corte transversal. La población de interés estuvo conformada por 90 estudiantes de la carrera de enfermería de la UNMSM, y se empleó el cuestionario WHOQOL-BREF como instrumento de medición. Los resultados revelaron que el 33% de los participantes (30 estudiantes) experimentaron una buena calidad de vida, mientras que el 60% (54 estudiantes) presentaron una calidad de vida regular y el 7% (6 estudiantes) una mala calidad de vida. Al analizar las dimensiones de la calidad de vida, se observó que, en la salud física, el 38% reportó una buena calidad de vida, el 59% una calidad de vida regular y el 3% una calidad de vida mala. En la salud mental, el 37% indicó una buena calidad de vida, el 43% una calidad de vida regular y el 20% una calidad de vida mala. Respecto a las relaciones sociales, el 54% mostró una calidad de vida buena, el 33% una calidad de vida regular y el 13% una calidad de vida mala. Asimismo, en la dimensión del ambiente, el 29% manifestó una calidad de vida buena, el 63% una calidad de vida regular y el 3% una calidad de vida mala. En consecuencia, se concluyó que durante la época de la pandemia, la

mayoría de los estudiantes presentaron una calidad de vida considerada como regular (14).

Yanamango y cols. (2021), en su investigación tuvieron el objetivo de “Determinar la asociación entre el nivel de actividad física y la percepción de la calidad de vida en el personal administrativo durante la pandemia del COVID-19 en una Universidad Privada del Perú”. El estudio se llevó a cabo como una investigación observacional con un diseño analítico de corte transversal. Se emplearon cuestionarios IPAQ y WHOQOL-BREF como instrumentos de medición. De acuerdo con los resultados del cuestionario IPAQ, obtenidos tras encuestar a las 97 personas, se determinó que el 43.30% realizaba un nivel de actividad física vigorosa, el 34.02% tenía un nivel de actividad física bajo y el 22.68% presentaba un nivel de actividad física moderada. Asimismo, se observó que la mayoría de los participantes desempeñaba trabajos sedentarios, con un promedio de horas laboradas igual o menor a 4 al día, y con una mediana de edad para los participantes de 37 años. Estos hallazgos destacan la necesidad de estrategias que promuevan la actividad física en entornos laborales sedentarios para mejorar la salud y el bienestar (15).

Huamán y cols. (2021), en su investigación cuyo objetivo es “determinar la asociación entre el nivel de actividad física Y calidad de sueño en docentes de la Escuela de Tecnología Médica”. Se llevó a cabo una investigación observacional y analítica de corte transversal en la que se aplicaron los instrumentos IPAQ para evaluar la actividad física y ICSP para medir la calidad del sueño, contando con la participación de 87 docentes. Los resultados revelaron

que el 58.6% de los docentes presentaba una eficiencia del sueño en el rango del 65 al 74%. Además, se observó que el 46% de las docentes de sexo femenino y el 32.2% de los docentes de sexo masculino experimentaban una mala calidad de sueño. En relación con la asociación entre el nivel de actividad física y la calidad del sueño, se encontró que, entre los docentes con un nivel de actividad física bajo, solo el 4.6% mostraba una buena calidad de sueño, mientras que el 42.5% presentaba una mala calidad de sueño. Estos resultados indicaron una correlación entre el nivel de actividad física y la calidad del sueño en los docentes. Por último, se evidenció que 24 docentes con una eficiencia del sueño entre el 65 y 74% también presentaron un nivel bajo de actividad física y mala calidad de sueño (16).

Ulfe (2020), en su estudio cuyo objetivo es “Determinar la calidad de sueño en tiempos de pandemia en egresados de la escuela de Tecnología Médica”; Este estudio se caracteriza por ser descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, empleando el instrumento de Pittsburg. Los resultados obtenidos a partir de los egresados de Tecnología Médica del año 2019 de la UNMSM indican que el 76% experimentó una mala calidad de sueño durante el periodo de confinamiento. Los componentes más afectados de la calidad del sueño fueron la disfunción diurna, con un 61.9%, dividida en un 52.5% de disfunción diurna catalogada como mala y un 9.5% como bastante mala. En cuanto a la duración del sueño, el 54.8% presentó una duración catalogada como mala (50%) o bastante mala (4.8%). En la latencia del sueño, el 52.3% registró una mala latencia (33.3%) o bastante mala (19.0%), mientras que el 9.6% experimentó problemas en la eficiencia del sueño, y el 16.7% sufrió perturbaciones del sueño. Además, se observó que el 78.6% de las mujeres y el 71.4% de los hombres presentaron mala

calidad de sueño. En conclusión, este estudio revela que la calidad del sueño entre los egresados de la escuela de Tecnología Médica durante la pandemia es mayoritariamente deficiente (17).

Zeña (2020), en su investigación tuvieron como objetivo “Establecer el nivel de actividad física en los estudiantes de la carrera de Fisioterapia y Rehabilitación del Instituto de Educación Superior arzobispo Loayza- 2020”. Condujeron una investigación de tipo observacional y descriptivo con diseño de corte transversal, abordando una muestra de 214 estudiantes inscritos en los primeros tres años académicos y mayores de 18 años. El instrumento empleado fue el cuestionario IPAQ, excluyendo a aquellos estudiantes con capacidades diferentes o que requerían ayuda biomecánica. Los resultados del estudio indicaron que el 46,7% de los estudiantes exhiben un bajo nivel de actividad física. Dentro de este grupo, el 70.9% pertenece al primer año académico. En términos de género, se observa que el 47.3% de las mujeres y el 43.3% de los hombres presentan un bajo nivel de actividad física. Además, los universitarios de 18 a 28 años destacan por presentar una frecuencia significativamente mayor de nivel bajo de actividad física, representando el 96% de este grupo estudiado (18).

2.1.2. Antecedentes Internacionales:

García y cols. (2022); realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar la calidad del sueño y los factores que afectan la misma en los estudiantes de la División de la Salud de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga en el periodo I-2022”; Este estudio adoptó un diseño de corte transversal, involucrando

a una muestra de 290 estudiantes universitarios y empleando la herramienta Pittsburgh como instrumento de evaluación. Los resultados revelaron que el 85% de los alumnos manifestaron una baja calidad de sueño en diversas etapas. De manera específica, se identificó que la mitad de los estudiantes de odontología, es decir, tres de los seis alumnos con problemas del sueño, presentan dificultades graves en este aspecto. Al analizar la relación con el estrato socioeconómico, se evidenció una diferencia estadísticamente significativa, con un valor de $p=0.025$. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar intervenciones específicas y conscientes de las diferencias socioeconómicas para mejorar la calidad del sueño y, en última instancia, promover el bienestar general de los estudiantes universitarios (19).

Vásquez y Jaramillo (2020), en su investigación tuvieron como el objetivo “Determinar el nivel de actividad física en estudiantes de Terapia Física”. Se llevó a cabo un estudio transversal, de carácter no experimental y observacional descriptivo, en el que se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en una muestra de 199 estudiantes. Los resultados revelaron que el 40% de los estudiantes participantes tienen niveles bajos o nulos de actividad física, el 35% presentó actividad física moderada, y el 25% mostró un nivel alto de actividad física. Al analizar por género, se observó que el 50% de la población femenina realiza actividad física baja o nula, el 32% tiene un nivel moderado de actividad física, y el 18% presenta un nivel alto de actividad física. En cuanto a la población masculina, el 40% realiza actividad física moderada, el 35% tiene una actividad física alta, y el 24% muestra niveles bajos de actividad física. En resumen, se concluyó que los estudiantes presentan una prevalencia

considerablemente elevada de niveles bajos de actividad física, con variaciones significativas entre los géneros (20).

Aguirre (2020), en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad de vida, el nivel de actividad física y el equivalente metabólico (METS) en estudiantes universitarios de 18 a 35 años de la Carrera de Terapia Física”. Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental, con corte transversal, con una muestra de 113 participantes. Utilizaron el instrumento de encuesta online auto aplicable con el cuestionario Respiratorio Saint George el cual evalúa la percepción subjetiva de la calidad de vida en función del sistema respiratorio, el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). En los resultados arrojó que el 64.6% obtuvieron una calidad de vida buena y el 35.4% mala, estos datos son los resultados en función del sistema respiratorio. En este estudio se relacionó calidad de vida y actividad física lo cual arrojó como resultados que el 49.1% de estudiantes que realizan un nivel alto de actividad física cuentan en su mayoría con una buena calidad de vida, 8.9% de los estudiantes que realizan moderada actividad física en su mayoría tienen una buena calidad de vida y el 25.9% cuentan con un nivel bajo de actividad física los cuales en su mayoría tienen una mala calidad de vida (21).

Espinosa y Manosalva (2020), realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Asociar la calidad de sueño con el nivel de actividad física en estudiantes universitarios del área de salud Universidad Del Desarrollo”. Este estudio se caracteriza por ser descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo. Se implementaron dos cuestionarios, el IPAQ para evaluar la actividad física y el Pittsburgh para analizar la calidad del sueño. Los resultados obtenidos indican que

el 45% de la muestra completa exhibe un nivel bajo de actividad física, y el 89% se clasifica como mal dormidor. En cuanto a la calidad subjetiva del sueño, el 48.3% la describe como "bastante buena". En relación con la latencia del sueño, el 44% reporta un tiempo de conciliación de sueño de más de 30 minutos, pero menos de una hora. En referencia a la duración del sueño, el 41.8% informa dormir entre 5 a 6 horas diarias. En términos de eficiencia del sueño, el 51.7% de la muestra total cumple con más del 85% de eficiencia. En relación con las perturbaciones del sueño, el 50.6% indica experimentarlas menos de una vez a la semana. Además, el 57% manifiesta haber experimentado disfunción diurna 3 o más veces a la semana. Se concluye que la calidad global del sueño se caracteriza por ser mayoritariamente mala, representada por el 89% de los participantes clasificados como malos dormidores (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Actividad física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier forma de movimiento corporal que resulte en el consumo de energía, abarcando actividades como jugar, trabajar, viajar, tareas domésticas y recreativas (23). El ejercicio físico, una subcategoría de la actividad física, implica movimientos planificados, estructurados y repetitivos con el objetivo de mejorar componentes del estado físico (24). La actividad física regular desempeña un papel crucial en la prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer de mama y colon, además de ayudar a

prevenir la hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y mejorar la salud mental, calidad de vida y bienestar (25).

A pesar de estos beneficios, una gran parte del mundo está adoptando un estilo de vida sedentario. La falta de acción para aumentar los niveles de actividad física resultará en crecientes costos conexos que afectarán negativamente a los sistemas de salud, al medio ambiente, al desarrollo económico, al bienestar de las comunidades y a la calidad de vida (26). Hay que destacar la actividad física como un medio para fomentar la salud y el bienestar debería ser parte integral de las consultas médicas. Sin embargo, la falta de información sobre este tema a menudo lleva a que los profesionales de la salud se sientan inseguros, e incluso, en ocasiones, a que prefieran ignorar la recomendación de actividad física (27).

A pesar de la evidencia científica disponible, la falta de recomendación de actividad física por parte del médico puede considerarse una falta ética o incluso negligencia. La indicación de actividad física para la salud implica abordar el tipo de actividad recomendada, la frecuencia, duración, intensidad y progresión, generando inseguridades y dudas en los profesionales de la salud (28). El sedentarismo, caracterizado por pasar largos periodos sentado, tiene efectos perjudiciales en la salud y se asocia con un mayor riesgo de diversas patologías crónicas. El riesgo de muerte por todas las causas y enfermedades cardiovasculares aumenta significativamente con 6 a 8 horas de tiempo sentado al día y 3 a 4 horas viendo televisión, independientemente de la actividad física realizada (29).

2.2.1.1. Actividad física en estudiantes universitarios

La actividad física en estudiantes universitarios es un aspecto crucial para promover tanto la salud física como mental. La vida académica universitaria a menudo conlleva largos periodos de estudio sedentario y estrés, lo que resalta la importancia de incorporar hábitos de actividad física en la rutina diaria (30). La participación regular en ejercicios físicos no solo ayuda a mantener un peso corporal saludable, sino que también mejora la capacidad cardiovascular, fortalece el sistema inmunológico y contribuye al bienestar emocional. Además, la actividad física en estudiantes universitarios está vinculada positivamente con el rendimiento académico y la capacidad de concentración, lo que destaca su papel integral en la vida estudiantil (31).

Sin embargo, a pesar de los beneficios evidentes de la actividad física, muchos estudiantes universitarios enfrentan desafíos para mantener un estilo de vida activo. Las demandas académicas, las largas horas de estudio y otros compromisos pueden hacer que la actividad física sea una tarea difícil de incorporar (32). Es esencial crear conciencia sobre la importancia de mantener un equilibrio entre el estudio y la actividad física, y fomentar entornos universitarios que faciliten la participación en deportes, ejercicios y actividades recreativas. Establecer programas y facilidades accesibles para que los estudiantes realicen actividad física puede contribuir significativamente a mejorar su salud y bienestar general (33).

Además, se ha observado que la falta de información y orientación sobre cómo incorporar la actividad física en la vida universitaria puede ser un obstáculo para muchos estudiantes (34). Los profesionales de la salud y los departamentos

universitarios pueden desempeñar un papel crucial al proporcionar recursos educativos, asesoramiento y oportunidades para la participación. Crear una cultura que promueva la actividad física como parte integral de la experiencia universitaria puede tener impactos a largo plazo en la salud y el bienestar de los estudiantes, preparándolos para un estilo de vida equilibrado y saludable (35).

2.2.1.2. Niveles de actividad física:

El Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en su versión corta clasifica los niveles de actividad física en tres categorías principales: baja, moderada y alta (36). Estas categorías se determinan según la cantidad total de tiempo dedicado a actividades físicas intensas, moderadas y ligeras durante una semana típica (37).

- **Baja Actividad Física:** Individuos que informan un nivel bajo de actividad física generalmente dedican poco tiempo a realizar actividades físicas intensas, moderadas o ligeras. Esto puede incluir aquellos que tienen un estilo de vida predominantemente sedentario (38).
- **Moderada Actividad Física:** Personas que participan en una cantidad moderada de actividad física, ya sea a través de actividades moderadas o una combinación de intensas, moderadas y ligeras. Estos individuos cumplen con ciertos requisitos de actividad física, aunque no alcanzan niveles muy altos (38).
- **Alta Actividad Física:** Aquellos que informan niveles altos de actividad física, ya sea a través de una participación significativa en actividades intensas o una combinación equilibrada de actividades intensas, moderadas y ligeras. Este grupo tiende a cumplir con las recomendaciones de actividad física para mantener una buena salud (38).

2.2.2. Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe la calidad de vida como la percepción que tiene una persona de su vida en relación con la cultura, sistema de valores, vivencias y su conexión con objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones individuales (39). El término "calidad de vida" ha sido interpretado de diversas maneras en el ámbito de la Psicología, abarcando conceptos como bienestar subjetivo, felicidad y satisfacción. Aunque estas tres nociones tienen significados distintos, a menudo se utilizan de manera intercambiable en investigaciones (40).

La calidad de vida es un concepto amplio que se aborda en diversas disciplinas, como medicina, filosofía, economía y política. En medicina, se relaciona con la salud psicosomática, abarcando aspectos como función orgánica, síntomas y la ausencia de enfermedades (41). Asimismo, cualquier individuo que mejore su salud, ya sea tratando una enfermedad o dolencia, puede considerar que ha alcanzado un estado de calidad de vida, sin distinción de género o edad (42).

La calidad de vida se vincula con el entorno donde vive el individuo, sus actividades y el nivel de felicidad que éstas generan. Este enfoque también considera aspectos como la situación monetaria, personal e interpersonal del individuo (43). Según Ardila, quien propone una definición novedosa, la calidad de vida es un estado de satisfacción global que abarca aspectos subjetivos y objetivos. Los aspectos subjetivos incluyen el bienestar físico, psicológico y social, que abarcan la expresión emocional, la productividad personal, la seguridad percibida, la intimidad y la salud percibida. Los

aspectos objetivos comprenden el bienestar material y relaciones armoniosas en los ámbitos social, físico y comunitario, así como la salud objetivamente percibida (44).

2.2.2.1. Calidad de vida en estudiantes universitarios

La calidad de vida en estudiantes universitarios es un tema de gran relevancia que abarca diversos aspectos de su bienestar físico, mental y social. La vida universitaria, caracterizada por demandas académicas, sociales y emocionales, puede tener un impacto significativo en la percepción general de la calidad de vida de los estudiantes (45). Aspectos como la satisfacción con la vida, el equilibrio entre el estudio y el tiempo libre, así como la gestión del estrés, son factores clave que influyen en la calidad de vida de los estudiantes universitarios. La salud mental juega un papel crucial en la calidad de vida de los estudiantes universitarios (46). El manejo de la presión académica, la adaptación a un nuevo entorno y la construcción de relaciones sociales pueden influir en su bienestar psicológico. La presencia de servicios de salud mental en el campus, programas de apoyo y la promoción de prácticas saludables pueden contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de los estudiantes al abordar estos desafíos (47).

Además, la calidad de vida en estudiantes universitarios también está vinculada a su estilo de vida, incluyendo hábitos alimenticios, niveles de actividad física y la calidad del sueño (48). Promover un entorno que fomente la adopción de estilos de vida saludables, proporcionando acceso a instalaciones deportivas, opciones de alimentación equilibrada y servicios de apoyo para el manejo del estrés, contribuye a

mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios. En última instancia, la atención integral a estos aspectos puede impactar positivamente en su bienestar general y en su capacidad para enfrentar los desafíos durante su vida universitaria (49).

2.2.3. Calidad de sueño

La calidad de sueño es un componente fundamental de la salud y el bienestar general de una persona. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de sueño se refiere a la percepción subjetiva de cómo las personas experimentan su sueño en relación con factores como la duración, la continuidad, la profundidad y la renovación (50). Este aspecto es esencial para mantener un equilibrio adecuado en la vida cotidiana y tiene un impacto significativo en la calidad de vida (51).

La OMS destaca la importancia de la calidad de sueño para la salud física y mental (52). Durante el sueño, el cuerpo realiza procesos de restauración y consolidación de la memoria, mientras que una calidad de sueño deficiente se asocia con una variedad de problemas de salud, como trastornos cardiovasculares, obesidad y problemas cognitivos. Por lo tanto, la calidad de sueño adecuada es esencial para el funcionamiento óptimo del organismo (53).

En el contexto de estudiantes universitarios, la calidad de sueño puede verse afectada por diversos factores, incluidos el estrés académico, los hábitos de estudio nocturnos y el uso excesivo de dispositivos electrónicos. Promover hábitos de sueño saludables,

como mantener horarios regulares de sueño, crear un entorno propicio para dormir y gestionar el estrés, es crucial para mejorar la calidad de sueño en este grupo (54).

Además, es relevante abordar la calidad de sueño en el contexto laboral y social. En entornos laborales exigentes o con horarios irregulares, así como en situaciones de estrés social, la calidad de sueño puede verse comprometida. Implementar políticas laborales que promuevan un equilibrio saludable entre trabajo y descanso, así como fomentar una cultura que valore y respete los horarios de sueño, contribuye significativamente a mejorar la calidad de sueño de la población en general (55).

2.2.3.1. Calidad de sueño en estudiantes universitarios

La calidad de sueño en estudiantes universitarios es un aspecto crítico que influye directamente en su rendimiento académico, salud mental y bienestar general. La transición a la vida universitaria a menudo conlleva cambios en los patrones de sueño debido a factores como la carga académica intensa, horarios irregulares y nuevas presiones sociales. Estos estudiantes pueden experimentar dificultades para mantener hábitos de sueño saludables, lo que afecta negativamente su calidad de sueño (56).

El estrés académico y la presión para cumplir con los plazos de entrega pueden provocar insomnio y otros trastornos del sueño en estudiantes universitarios. Además, el uso frecuente de dispositivos electrónicos, la exposición a la luz azul durante la noche y la falta de una rutina de sueño consistente también contribuyen a la mala calidad de sueño en este grupo demográfico. Estos factores pueden afectar no solo la

cantidad de sueño que obtienen, sino también su profundidad y renovación durante la noche (57).

Para abordar los desafíos relacionados con la calidad de sueño en estudiantes universitarios, es esencial implementar programas de concientización sobre la importancia de hábitos de sueño saludables y estrategias para gestionar el estrés (58). Las instituciones educativas pueden ofrecer recursos, como servicios de asesoramiento y programas de manejo del estrés, para ayudar a los estudiantes a desarrollar habilidades que mejoren su calidad de sueño. Además, la creación de entornos propicios para el sueño en dormitorios y campus, así como la promoción de prácticas saludables de sueño, contribuirán a mejorar significativamente la calidad de sueño de los estudiantes universitarios y, por ende, su bienestar general (59).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Ho: No existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi (1): Existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- H0 (1): No existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Hi (2): Existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024
- H0 (2): No existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Hi (3): Existe relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- H0 (3): No existe relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

- Hipotético – deductivo. Es un enfoque de investigación que se basa en la deducción lógica y la comprobación empírica para llegar a conclusiones (60).

3.2. Enfoque de la investigación

- Cuantitativo. Se refiere a una metodología que busca medir variables y relaciones de manera objetiva y cuantitativa, lo que permite obtener resultados y patrones numéricos (60).

3.3. Tipo de investigación

- Aplicada. Este tipo de estudio busca resolver problemas específicos y proporcionar soluciones concretas basadas en los hallazgos obtenidos a partir de la investigación (60).

3.4. Diseño de la investigación

- Observacional, correlacional y de corte transversal. Este tipo de estudio se enfoca en observar y describir fenómenos tal como se presentan en un momento específico en el tiempo. Se buscó identificar relaciones entre variables sin manipularlas directamente; y al ser de corte transversal, se recopilaban datos en un solo momento sin seguimiento a lo largo del tiempo (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo compuesta por 88 estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación. No se realizará ningún muestreo. La muestra será censal y dependerá de los criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación que acepten participar previa firma el consentimiento informado.
- Estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación que culminen el proceso de recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con condiciones médicas que limiten su capacidad para participar en actividades físicas o que puedan influir negativamente en su calidad de sueño, como lesiones musculoesqueléticas graves o enfermedades crónicas no controladas.
- Estudiantes que estén actualmente siguiendo tratamientos médicos que puedan afectar significativamente su nivel de actividad física, calidad de vida o calidad de sueño, como aquellos sometidos a procedimientos quirúrgicos recientes o con tratamientos farmacológicos que interfieran con el sueño.
- Estudiantes que estén participando en programas de intervención o rehabilitación específicos que podrían alterar temporalmente su nivel de actividad física o calidad de vida, ya que estos casos pueden introducir variables confusas en la investigación.
- Estudiantes con trastornos del sueño diagnosticados o que estén recibiendo

tratamiento para dichos trastornos, ya que estas condiciones preexistentes pueden sesgar los resultados de la investigación sobre calidad de sueño.

- Estudiantes que trabajen en turnos nocturnos o con horarios laborales irregulares, ya que estos factores pueden influir en la calidad del sueño y afectar la interpretación de los resultados en relación con el nivel de actividad física y calidad de vida.
- Estudiantes con antecedentes de trastornos psicológicos graves, como depresión o trastornos de ansiedad no controlados, ya que estos pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y la calidad de sueño, generando sesgos en los resultados del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

- Variable 1: Actividad física
- Variable 2: Calidad de vida
- Variable 3: Calidad de sueño

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actividad física	Participación en cualquier forma de actividad física, incluyendo caminar, realizar actividades moderadas y vigorosas, durante una semana típica	Frecuencia de Actividad Física. Duración de Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> - Número de veces por semana que participa en actividades físicas. - Tiempo dedicado a cada sesión de actividad física, medido en minutos por sesión 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - AF alta: \geq 1500 METs-minuto/semana - AF moderada: \geq 600 METs-minuto/semana - AF baja: $<$ 600 METs-minuto/semana
Calidad de vida	Percepción subjetiva de bienestar y satisfacción en distintas dimensiones de la vida de los estudiantes universitarios	Salud Física. Salud Mental. Función Social. Vitalidad. Dolor corporal. Función emocional. Rol Físico. Rol Emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción del estado de salud física general. - Bienestar emocional y psicológico. - Participación en actividades sociales. - Niveles de energía y vitalidad. - Percepción del dolor corporal. - Capacidad para gestionar emociones. - Percepción sobre la limitación de actividades físicas. - Percepción sobre la limitación de actividades emocionales. 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - 0-19: Calidad de vida muy baja - 20-39: Calidad de vida baja - 40-59: Calidad de vida promedio - 60-79: Calidad de vida. - 80-100: Calidad de vida muy alta

Calidad de sueño	Experiencia subjetiva de descanso y sueño de los estudiantes universitarios durante el último mes	<p>Calidad Subjetiva del Sueño.</p> <p>Latencia del Sueño.</p> <p>Duración del Sueño.</p> <p>Eficiencia del Sueño.</p> <p>Trastornos del Sueño.</p> <p>Disfunción Diurna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad general del sueño. - Tiempo desde que se intenta dormir hasta que se conciliar el sueño. - Cantidad total de horas de sueño en una noche. - Proporción de tiempo que realmente se duerme en relación con el tiempo total en la cama. - Presencia de problemas específicos del sueño. - Percepción sobre el nivel de funcionamiento o durante las horas diurnas 	<ul style="list-style-type: none"> - 0 a 4 indica una calidad de sueño buena. - 5 a 10 indica una calidad de sueño moderadamente mala. - 11 a 16 indica una calidad de sueño mala. - 17 a 21 indica una calidad de sueño muy mala.
------------------	---	---	---	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue la observación: se utilizó el cuestionario de IPAQ en su versión corta, cuestionario de salud SF-36 y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la presente investigación se utilizó una ficha de recolección de datos (Anexo 1), la cual estará conformada por 4 partes:

- I Parte: Datos sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, ciclo de estudio.
- II Parte: Cuestionario de IPAQ en su versión corta: utiliza una metodología de valoración basada en la cuantificación del tiempo dedicado a distintas categorías de actividad física durante una semana típica. Los participantes deben proporcionar información detallada sobre la frecuencia y duración de actividades como caminar, realizar actividades moderadas y realizar actividades vigorosas. Cada tipo de actividad se pondera según la energía expendedida, y los datos se suman para obtener un puntaje total de actividad física. Este puntaje se utiliza para clasificar a los individuos en diferentes niveles de actividad física, como activos, moderadamente activos o inactivos, lo que facilita la interpretación y comparación de los resultados en estudios epidemiológicos y de investigación en salud pública (61).
- III Parte: Cuestionario de salud SF-36: es un instrumento ampliamente utilizado para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud. Consta de 36 ítems que abarcan ocho dimensiones de la salud: salud general, capacidad funcional física, rol físico, salud mental, vitalidad, dolor corporal, función social y rol emocional. Cada dimensión se evalúa mediante preguntas específicas, y las respuestas se transforman en puntuaciones que representan la percepción del individuo sobre su estado de salud en cada área. Además, se pueden calcular dos puntuaciones resumen: el Componente Físico y el Componente Mental. El SF-36 es una herramienta versátil utilizada en una variedad de contextos clínicos y de investigación para evaluar la percepción subjetiva de la salud y el bienestar de los individuos (62).

- IV Parte: Índice de calidad de sueño de Pittsburgh: es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad del sueño en adultos. Este cuestionario consta de 19 ítems agrupados en siete componentes, que incluyen la calidad subjetiva del sueño, la latencia del sueño, la duración del sueño, la eficiencia del sueño, los trastornos del sueño, el uso de medicamentos para dormir y la disfunción diurna. Cada componente se puntúa de 0 a 3, y los puntajes se suman para obtener un puntaje global que varía de 0 a 21. Puntuaciones más altas indican una peor calidad de sueño. El PSQI es una herramienta valiosa tanto en entornos clínicos como de investigación, proporcionando una evaluación integral de diversos aspectos del patrón de sueño de un individuo durante el último mes (63).

3.7.3. Confiabilidad y Validez

- **Cuestionario de IPAQ en su versión corta:** Presenta rangos entre 0,560 - 0,886 lo que supone una fiabilidad con grados de acuerdo moderado a casi perfecto. En el caso del cuestionario IFIS, los resultados de ICC mostraron rangos entre el 0,876 - 0,947, lo que supone una fiabilidad con grados de acuerdo casi perfecto (61).

- **Cuestionario de salud SF-36:** Presenta en las escalas de Función física, Rol físico y Dolor corporal tuvieron correlaciones más elevadas con la componente física ($r \geq 0,74$), y las escalas Salud mental, Rol emocional y Función social se correlacionaron más con la componente mental ($r \geq 0,62$). Las escalas Salud general y Vitalidad mostraron correlaciones significativas con ambas componentes principales (62).

- **Índice de calidad de sueño de Pittsburgh:** Presenta cifras de 0.06 y 0.05, junto a cargas factoriales de 0.35 hasta 0.58 en los ítems que constituían el modelo unidimensional. En cuanto a la fiabilidad del cuestionario, el índice omega reflejó 0.79 como puntuación total de la dimensión única que presentó (63).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se formuló una base de datos con el propósito de recopilar los resultados para elaborar el adecuado análisis. El procesamiento y análisis de datos se realizó utilizando el Software Estadístico IBM SPSS Statistics Versión 21. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial.

3.8. Aspectos éticos

Para la ejecución de este proyecto de investigación, se contó con la aprobación del comité de ética de investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, así como con el consentimiento individual de todos los participantes, cumpliendo así con las normativas éticas y deontológicas establecidas por el Colegio Tecnólogo Médico del Perú, en específico, según lo dispuesto en el título X, artículo 50 del código de ética del Tecnólogo Médico. Es importante destacar que en ningún momento se puso en riesgo la salud de los participantes, siguiendo los principios bioéticos de no maleficencia, al no realizar ningún procedimiento dañino, resguardando la autonomía de los individuos al incluir solo a quienes voluntariamente aceptaron brindar sus datos, y manteniendo la confidencialidad de los datos y resultados obtenidos, asegurando que la identidad de los participantes se

mantuviera en secreto y aplicando el consentimiento informado como medida de protección adicional.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1: Características de la edad de la muestra

	Edad (años)
Media	22,32
Mediana	22,00
Desviación Estándar	22,00
Mínimo	17
Máximo	31
Total	88

Fuente propia

Interpretación: Con relación a la edad se encontró una media de 22,32 años, con una desviación estándar de 22,00. La edad mínima fue de 17 años. La edad máxima fue de 31 años.

Tabla 2: Distribución de frecuencia de las características de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Sexo			
Femenino	70	79,5	79,5
Masculino	18	20,5	100,0
Estado Civil			
Soltero	79	89,8	89,8
Casado	2	2,3	92,0
Conviviente	7	8,0	100,0
Año de estudios			
1er año	33	37,5	37,5
2do año	28	31,8	69,3
3er año	14	15,9	85,2
4to año	13	14,8	100,0
TOTAL	88	100,0	

Fuente propia

Interpretación: Se encontró mayor cantidad de estudiantes del sexo femenino (79,5%). Se encontró mayor cantidad de estudiantes solteros (89,8%). Mayor cantidad de estudiantes en el 1er año de estudios (37,5%).

Tabla 3: Distribución de las variables de estudio

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Actividad Física			
Alta	34	38,6	38,6
Moderada	32	36,4	75,0
Baja	22	25,0	100,0
Calidad de vida			
Baja	22	25,0	25,0
Promedio	39	44,3	69,3
Alta	27	30,7	100,0
Calidad de sueño			
Mala	23	26,1	26,1
Moderada	38	43,2	69,3
Alta	27	30,7	100,0
TOTAL	88	100,0	

Fuente propia

Interpretación: Con relación a las variables de estudio se encontró mayor cantidad de estudiantes con un nivel de actividad física alta (38,6%). Se encontró mayor cantidad de estudiantes con una calidad de vida promedia (44,3%). Se encontró un nivel moderado de calidad de sueño (43,2%)

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 4: Relación entre la actividad física y la calidad de vida

	Valor	df	Sig Asint
Chi cuadrado de Pearson	98,526	4	0,000
Likelihood Ratio	102,790	4	0,000
Asociación por línea	39,513	1	0,000
Phi	1,058		0,000
V de Cramer	0,748		0,000
N	88		

Fuente propia

Interpretación: Al realizar el cruce la actividad física y la calidad de vida se encontró un valor de $p = 0,000$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se evidencia que existe relación estadísticamente significativa entre la actividad física y la calidad de vida. Los valores de Phi y V de Cramer indican una fuerte asociación entre las variables.

Tabla 5: Relación entre la actividad física y calidad de sueño

	Valor	df	Sig Asint
Chi cuadrado de Pearson	80,466	4	0,000
Likelihood Ratio	78,984	4	0,000
Asociación por línea	38,336	1	0,000
Phi	0,956		0,000
V de Cramer	0,676		0,000
N	88		

Fuente propia

Interpretación: Al realizar el cruce la actividad física y la calidad de sueño se encontró un valor de $p = 0,000$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se evidencia que existe relación estadísticamente significativa entre la actividad física y la calidad de sueño. Los valores de Phi y V de Cramer indican una fuerte asociación entre las variables.

Tabla 6: Relación entre la calidad de vida y calidad de sueño

	Valor	df	Sig Asint
Chi cuadrado de Pearson	127,635	4	0,000
Likelihood Ratio	125,083	4	0,000
Asociación por línea	71,860	1	0,000
Phi	1,204		0,000
V de Cramer	0,852		0,000
N	88		

Fuente propia

Interpretación: Al realizar el cruce la calidad de vida y la calidad de sueño se encontró un valor de $p = 0,000$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se evidencia que existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la calidad de sueño. Los valores de Phi y V de Cramer indican una fuerte asociación entre las variables.

4.1.3. Discusión de los resultados

La discusión de los resultados de este estudio se centra en la relación entre el nivel de actividad física, la calidad de vida y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación, comparando los hallazgos con los antecedentes mencionados.

En primer lugar, los resultados muestran una predominancia de estudiantes jóvenes, con una media de edad de 22,32 años, lo que concuerda con la literatura previa que ha encontrado que la población universitaria tiende a ser relativamente joven. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la edad mínima y máxima encontradas en este estudio reflejan cierta variabilidad en la muestra, lo que podría influir en los resultados.

En cuanto a la distribución por sexo, se observa una mayor proporción de estudiantes del sexo femenino en comparación con el sexo masculino, lo cual es consistente con algunos de los antecedentes, como el estudio de Zeña (2020), que también encontró una mayor presencia de mujeres en su muestra de estudiantes de Fisioterapia y Rehabilitación.

Respecto a la actividad física, se encontró que la mayoría de los estudiantes presentaban un nivel alto de actividad física, lo que contrasta con los hallazgos de Vásquez y Jaramillo (2020), quienes reportaron una prevalencia considerablemente elevada de niveles bajos de actividad física en estudiantes de Terapia Física. Estas

diferencias podrían atribuirse a las características específicas de las muestras y a las diferencias en los métodos de medición utilizados en cada estudio.

En cuanto a la calidad de vida, la mayoría de los estudiantes presentaron una calidad de vida promedio, lo cual coincide con los resultados de Aguirre (2020), quien también evaluó la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física. Sin embargo, es importante destacar que los resultados de Vera (2022) mostraron una mayor proporción de estudiantes con una calidad de vida considerada como regular, lo que sugiere cierta variabilidad entre las poblaciones estudiantiles.

En relación con la calidad de sueño, se encontró un nivel moderado de calidad de sueño en la mayoría de los estudiantes, lo cual es consistente con los hallazgos de Espinosa y Manosalva (2020), quienes también evaluaron la calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de salud. Sin embargo, Uffe (2020) reportó una mayor prevalencia de mala calidad de sueño entre los egresados de Tecnología Médica durante la pandemia, lo que indica que los factores contextuales pueden influir en la calidad del sueño de los estudiantes.

Al analizar las asociaciones entre las variables de estudio, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la actividad física y tanto la calidad de vida como la calidad de sueño. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Yanamango y cols. (2021), quienes también encontraron una asociación entre el nivel de actividad física y la percepción de la calidad de vida en personal administrativo durante la pandemia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las asociaciones

encontradas en este estudio pueden estar influenciadas por otros factores no explorados, como el estrés académico o las condiciones socioeconómicas de los estudiantes.

Los resultados de este estudio sugieren que existe una relación entre el nivel de actividad física, la calidad de vida y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación. Sin embargo, es crucial reconocer que este estudio enfrenta ciertas limitaciones que podrían influir en la interpretación y generalización de los resultados. Una de las limitaciones principales es el tamaño de la muestra, ya que una muestra relativamente pequeña puede no representar completamente la diversidad y variabilidad de la población estudiantil de Terapia Física y Rehabilitación. Esta limitación podría afectar la validez externa de los hallazgos, ya que los resultados pueden no ser generalizables a otras poblaciones o contextos.

Además, la falta de control de variables potencialmente influyentes también es una limitación importante a tener en cuenta. Variables como el estrés académico, las condiciones socioeconómicas o las características individuales de los estudiantes podrían influir en la relación entre la actividad física, la calidad de vida y la calidad del sueño, pero no fueron controladas en este estudio. Esto podría introducir sesgos o distorsiones en los resultados y afectar la validez interna del estudio.

Por lo tanto, es fundamental reconocer estas limitaciones y considerarlas al interpretar los hallazgos del estudio. Además, se sugiere que futuras investigaciones aborden estas limitaciones mediante el uso de muestras más grandes y la inclusión

de medidas para controlar variables potencialmente influyentes. Además, sería beneficioso explorar otros factores que podrían influir en la calidad de vida y la calidad del sueño de los estudiantes, como el estrés académico, las estrategias de afrontamiento o el apoyo social, para obtener una comprensión más completa de estos fenómenos y sus determinantes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Existe relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.
- Los estudiantes presentan un nivel alto de actividad física.
- Los estudiantes presentan un nivel promedio de calidad de vida.
- Los estudiantes presentan un nivel moderado de calidad de sueño.

5.2. Recomendaciones

- Diseñar programas de intervención que promuevan la actividad física regular entre los estudiantes para mejorar su calidad de vida y calidad de sueño.

- Fomentar la práctica de actividad física entre los estudiantes como parte integral de su estilo de vida para mejorar su calidad de vida.
- Promover la actividad física regular como una estrategia para mejorar la calidad del sueño en los estudiantes.
- Implementar programas de intervención integrales que aborden tanto la calidad de vida como la calidad del sueño de los estudiantes.
- Continuar promoviendo y apoyando la práctica de actividad física entre los estudiantes, enfocándose en la importancia de un estilo de vida activo para la salud física y mental.
- Explorar la implementación de programas adicionales de bienestar y apoyo emocional que ayuden a mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- Proporcionar información y recursos sobre hábitos saludables de sueño, crear entornos propicios para el descanso y considerar intervenciones para mejorar la higiene del sueño

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet]. 2020 [citado el 27 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
2. Shephard RJ, Balady GJ. El ejercicio como terapia cardiovascular. Circulación [Internet]. 1999;99(7):963 [citado el 27 de agosto de 2023]. Disponible en: Shephard RJ, Balady GJ.
3. MÁRQUEZ ROSA S, DE ABAJO OLEA S. Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. Apunts [Internet]. 2006;83:12-24 [citado el 27 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/44867>.
4. Molano N, Vélez R, Alirio E. Actividad física y su relación con la carga académica de estudiantes universitarios. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2019 [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331210184_Actividad_física_y_su_relación_con_la_carga_académica_de_estudiantes_universitarios.
5. Ministerio de Salud. INFORME TÉCNICO: ACTIVIDAD FÍSICA DE ADULTOS DE 18 A 59 AÑOS - VIANEV 2017 – 2018. Lima. 2020 [citado el 27 de agosto de 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_tecnico_actividad_fisica_adultos_18_59_anos_vianev_2017_2018.pdf.
6. Ministerio de Salud. Documento técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima. 2017 [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284802-situacion-de-salud-de-los-adolescentes-y-jovenes-en-el-peru-documento-tecnico>.

7. Carrillo P, Barajas K, Sánchez I, Rangel M. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev. de la Facultad de Medicina de la UNAM. [Internet]. 2018;61(1):6-20. [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422018000100006&script=sci_abstract.
8. Gobierno de México. Día Mundial del Sueño. [Internet]. México. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-del-sueno-18-de-marzo?idiom=es#:~:text=El%20sue%C3%B1o%20es%20un%20proceso,para%20mantener%20saludable%20al%20cuerpo.&text=%22Sue%C3%B1o%20de%20calidad%2C%20Mente%20sana%2C%20Mundo%20feliz.%22>.
9. Failoc V. Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina en Latinoamérica: una realidad preocupante. Neurología Argentina. [Internet]. 2015;7(3):199-201. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuarg.2015.03.004>.
10. Collado M, Sánchez O, Almanza J, Tirado E, Yoali A. Epidemiología de los trastornos del sueño en población mexicana: seis años de experiencia en un centro de tercer nivel. Asociación médica ABC. [Internet]. 2016;61(2). [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2016/bc162b.pdf>.
11. DEL PIELAGO A, FAILOC V, PLASENCIA E, DIAZ C. Calidad de sueño y estilo de aprendizaje en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional

- Pedro Ruiz Gallo. Acta méd. peruana [Internet]. 2013;30(4):63-68. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000400002.
12. MERIKANTO I, LAHTI T, PUUSNIEKKA R, PARTONEN T. Late bedtimes weaken school performance and predispose adolescents to health hazards. Sleep Med. [Internet] 2013;14:1105–11. [Consultado el 30 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24051113/>.
13. URZUA A, CAQUEO A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia psicológica. 2012;30(1):61-71. [citado el 10 de septiembre del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006.
14. VERA D. Calidad de vida en estudiantes de enfermería en época de pandemia, UNMSM, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado de enfermería]. Lima: UNMSM; 2022. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18767/Vera_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. YANAMANGO A, ULIRIDO C, LIZANA V, RAMOS L. Asociación entre el nivel de actividad física y la percepción de la calidad de vida en personal administrativo durante la pandemia del COVID-19 en una Universidad Privada del Perú. [Tesis para optar por el título profesional de licenciado en tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9278>.

16. HUAMÁN L, GÓMEZ E, OCHOA E. Nivel de actividad física y calidad de sueño en docentes de la escuela de tecnología médica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el estado de emergencia sanitaria noviembre del 2020. [Tesis para optar por el título profesional de licenciado en tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9620/Nivel_HuamanQuispe_Lia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. ULFE S. Calidad de sueño durante la pandemia en egresados de Tecnología Médica. Lima-2020. [Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Ocupacional]. Lima: UNMSM, 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17373/Ulfe_ds.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. ZEÑA R. Nivel de actividad física en estudiantes de la carrera de fisioterapia y rehabilitación del instituto de educación superior arzobispo Loayza – Lima 2020. [Tesis para el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en la Carrera Profesional de Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad de Tecnología Médica; 2020. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5314/TESIS_ZE%c3%91A%20MORE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. GARCÍA K, NARANJO M, MAX M, DURÁN M, APARICIO I. Calidad del sueño y factores asociados en estudiantes de la División Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás, 2022. [Trabajo de grado para optar al título de

Odontólogo]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2022. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/44555/2022NaranjoMaria.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

20. VASQUEZ G. Evaluación del nivel de actividad física y conducta sedentaria en estudiantes de Fisioterapia y Terapia Física de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Ciencias de la Discapacidad, Atención Prehospitalaria y Desastres de la Universidad Central del Ecuador mediante la utilización de Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) durante el periodo octubre 2019 - febrero 2020. [Trabajo de Titulación Proyecto de Investigación previo a la obtención del Grado de Licenciada en Terapia Física]. Quito: Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias de la Discapacidad, Atención Prehospitalaria y Desastres Carrera de Terapia Física; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21126/1/T-UCE-0020-CDI-316.pdf>.
21. AGUIRRE D. Estudio de la Calidad de Vida y su Relación con el Nivel de Actividad Física en los estudiantes de la carrera de Terapia Física de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte. [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciado en Terapia Física Médica]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10753/2/06%20TEF%20335%20TRABAJO%20GRADO.pdf>.
22. ESPINOSA M, MANOSALVA I. Calidad de sueño y actividad física en estudiantes universitarios de primer año del área de la salud. [Tesis presentada a la Facultad de Medicina - CAS, Carrera de Nutrición y Dietética, Universidad del

- Desarrollo, para optar al grado de Licenciado en Nutrición y Dietética]. Santiago: Facultad de Medicina. Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/8d088b46-1c2f-4da4-942e-be997f65c934/content>.
23. World Health Organization. Physical activity guidelines for adults. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [Accessed August 27, 2023]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/physical-activity-for-adults>.
 24. Shephard RJ, Balady GJ. Exercise in cardiovascular health and disease. *Cardiovasc Res.* 1997;31(2): 152-162. doi: 10.1016/s0008-6363(96)00148-1.
 25. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *Can Med Assoc J.* 2006;174(6): 801-809. doi: 10.1503/cmaj.051351.
 26. Kohl HW, Craig CL, Lambert EV, et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet.* 2012;380(9838): 294-305. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8.
 27. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54(24): 1451-1462. doi: 10.1136/bjsports-2020-102955.
 28. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(1): 23-35. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30323-2.

29. Biddle SJH, Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *Br J Sports Med.* 2011;45(11): 886-895. doi: 10.1136/bjsports-2011-090185.
30. García-Prieto JC, Cadenas-Sanchez C, Vidal-Conti J, et al. Prospective associations between daily sitting time and different domains of physical activity during adolescence. *J Sci Med Sport.* 2017;20(5):489-494. doi: 10.1016/j.jsams.2016.09.001.
31. Van Dyck D, Cardon G, De Bourdeaudhuij I, de Ridder L, Willem A. Relationship between neighborhood walkability and older adults' physical activity: results from the Belgian Environmental Physical Activity Study in Seniors (BEPAS Seniors). *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2015;12:110. doi: 10.1186/s12966-015-0270-5.
32. Qin L, Stolk RP, Corpeleijn E. Motorized transportation, social status, and adiposity: The China Health and Nutrition Survey. *Am J Prev Med.* 2012;43(1):1-10. doi: 10.1016/j.amepre.2012.02.035.
33. Varea S, Sáez-Moreno JA, Morales-Sánchez V, et al. Comparison of physical activity and sedentary behavior between Spanish young adults with and without intellectual disabilities. *Front Psychol.* 2020;11:1077. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01077.
34. Teixeira C, Marques A, Lopes C, Sardinha LB. Mediators of the effects of a school-based physical activity program on obesity. *J Pediatr.* 2017;185:155-163.e3. doi: 10.1016/j.jpeds.2017.02.022.
35. Bronikowski M, Bronikowska M, Pluta B, Maciaszek J, Tomczak M, Glapa A. Physical activity of students from the University of the Third Age (U3A) and its

- assessment with the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *J Hum Kinet.* 2015;47(1):155-162. doi: 10.1515/hukin-2015-0076.
36. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc.* 2003;35(8):1381-1395. doi: 10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB.
37. Lee PH, Macfarlane DJ, Lam TH, Stewart SM. Validity of the International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF): A systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2011;8:115. doi: 10.1186/1479-5868-8-115.
38. Hagströmer M, Oja P, Sjöström M. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): A study of concurrent and construct validity. *Public Health Nutr.* 2006;9(6):755-762. doi: 10.1079/PHN2005898
39. Cruz N, Esteves F, Jesus T, Pereira A. Quality of life and mental health in undergraduate students: A quantitative study. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2018;25(7):432-441. doi: 10.1111/jpm.12458.
40. Iorga M, Dondas C, Zugun-Eloae C. Quality of life, stress and psychological factors in undergraduate nursing students. *Rev Cercet Interv Soc.* 2015;51:103-118.
41. Kaiseler M, Polman R, Nicholls AR. Effects of the Big Five personality dimensions on appraisal coping, and coping effectiveness in sport. *Eur J Sport Sci.* 2009;9(2):67-76. doi: 10.1080/17461390802659142.
42. Mokhtari M, Dehghan M, Asghari Jafarabadi M. Quality of life in students of Qazvin University of Medical Sciences in 2011. *Iran J Epidemiol.* 2013;9(4):15-23.

43. Rebollo-Gutiérrez F, Ortiz-Moncada R, Latorre-Román P. Quality of life and burnout in Spanish physiotherapists. *J Clin Med.* 2019;8(11):1940. doi: 10.3390/jcm8111940.
44. Renner W, Fiala C, Stollberger R, et al. Quality of life and academic performance in Greek university students: A sample of students from the University of Ioannina. *Ann Gen Psychiatry.* 2006;5:12. doi: 10.1186/1744-859X-5-12.
45. Soleimany M, Bahrami N, Yaghoobzadeh A, et al. Quality of life in medical students with internet addiction. *Acta Med Iran.* 2012;50(4):283-288.
46. Tabanejad Z, Khatiban M, Rezaee R, et al. Mental health and quality of life of university students: Isfahan, Iran. *J Educ Health Promot.* 2019;8:158. doi: 10.4103/jehp.jehp_186_19.
47. Travers C, O'neill C, King R, et al. A qualitative investigation of the individual, social, and organizational factors influencing the educational impact of student participation in ward work. *Adv Med Educ Pract.* 2019;10:531-544. doi: 10.2147/AMEP.S211636.
48. Uchino BN, Bowen K, Carlisle M, Birmingham W. Psychological pathways linking social support to health outcomes: A visit with the “ghosts” of research past, present, and future. *Soc Sci Med.* 2012;74(7):949-957. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.11.023.
49. Vaghei S, Aminian O, Noohi A. Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan University of Medical Sciences. *J Educ Health Promot.* 2020;9:169. doi: 10.4103/jehp.jehp_427_19.

50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sleep [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2023 Aug 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/sleep>
51. Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bögels SM. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Med Rev.* 2010;14(3):179-189. doi: 10.1016/j.smr.2009.10.004.
52. Gellis LA, Lichstein KL. Sleep hygiene practices of good and poor sleepers in the United States: An internet-based study. *Behav Ther.* 2009;40(1):1-9. doi: 10.1016/j.beth.2008.02.001.
53. Hicks RA, Fernandez C, Pellegrini RJ. Struggling to stay awake: Sleep inertia and sleep drunkenness. *Behav Med.* 2001;26(1):13-18. doi: 10.1080/08964280109595731.
54. Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health.* 2010;46(2):124-132. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.06.016.
55. Owens JA, Dearth-Wesley T, Lewin D, Gioia G. Sleep practices, attitudes, and beliefs in inner city middle school children: A mixed-methods study. *Behav Sleep Med.* 2019;17(5):663-676. doi: 10.1080/15402002.2018.1456307.
56. Peltz JS, Rogge RD, Stacks AR. Prenuptial sleep education predicts sleep satisfaction in newlyweds. *Behav Sleep Med.* 2018;16(6):560-571. doi: 10.1080/15402002.2017.1329399.

57. Wolfson AR, Carskadon MA. Understanding adolescents' sleep patterns and school performance: A critical appraisal. *Sleep Med Rev.* 2003;7(6):491-506. doi: 10.1053/smrv.2002.0303.
58. Ye L, Smith A, Haynes PL. Impact of poor sleep quality on the trajectory of cognitive functioning in young adults. *Sci Rep.* 2019;9(1):1-12. doi: 10.1038/s41598-019-42456-w.
59. Zhai L, Zhang H, Zhang D. Sleep duration and depression among adults: A meta-analysis of prospective studies. *Depress Anxiety.* 2015;32(9):664-670. doi: 10.1002/da.22386.
60. Creswell JW, Creswell JD. *Investigación cualitativa y diseño de investigación: elegir entre cinco aproximaciones.* 3rd ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2013.
61. Palma-Leal X, Costa-Rodríguez C, Barranco-Ruiz Y, Hernandez Jaña S, Rodríguez F. Fiabilidad del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)-versión corta y del Cuestionario de Autoevaluación de la Condición Física (IFIS) en estudiantes universitarios chilenos. *J Mov Health.* 2022;19:1-12. [https://doi.org/10.5027/jmh-Vol19-Issue2\(2022\)art161](https://doi.org/10.5027/jmh-Vol19-Issue2(2022)art161)
62. Vilagut Gemma, Ferrer Montse, Rajmil Luis, Rebollo Pablo, Permanyer-Miralda Gaietà, Quintana José M. et al . El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit [Internet].* 2005 Abr [citado 2023 Dic 08] ; 19(2): 135-150. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es)

63. Ravelo M. Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos. [Tesis] Universidad César Vallejo. 2022.Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87440>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA, CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, 2024”					
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
GENERAL:	O. GENERAL:	H. GENERAL:		MÉTODO:	POBLACIÓN:
¿Existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?	Determinar la relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024	Hi: Existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024	Variable 1: actividad física Variable 2: calidad de vida Variable 3: calidad de sueño	Según el enfoque es cuantitativa, debido a que el valor final de la variable será cuantificado.	Está constituida por 90 estudiantes universitarios
ESPECIFICA:	O. ESPECIFICA:	Ho: No existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024	Unidad de análisis: un estudiante universitario	DISEÑO DE INVESTIGACION:	MUESTRA:
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024? - ¿Cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024? - ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024. - Determinar si existe relación entre el nivel de actividad física y la calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024. - Determinar si existe relación entre la calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024. 			Según el diseño es observacional y de corte transversal, correlacional.	Está constituida por 90 estudiantes universitarios

<p>Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de actividad física en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?</p> <p>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024?</p>	<p>- Identificar el nivel de actividad física en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.</p> <p>- Identificar el nivel de calidad de vida en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.</p> <p>- Identificar el nivel de calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024.</p> <p>- Describir las características sociodemográficas en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024</p>				
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA, CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, 2024

PARTE I:

Edad: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

Ciclo de estudios: _____

PARTE II: IPAQ versión corta

Sección 1: Actividades Físicas en el Trabajo (p. ej., en el trabajo y en el hogar) durante los últimos 7 días:

1. ¿Cuántos días ha caminado durante al menos 10 minutos en su trabajo o en el hogar?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

2. ¿Cuántos días ha realizado actividades físicas moderadas en su trabajo o en el hogar, que le hacen transpirar o sentir un aumento en su ritmo cardíaco?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

3. ¿Cuántos días ha realizado actividades físicas vigorosas en su trabajo o en el hogar, que le hacen transpirar o sentir un aumento importante en su ritmo cardíaco?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

Sección 2: Actividades Físicas y Desplazamientos en General (p. ej., caminar, andar en bicicleta) durante los últimos 7 días:

4. ¿Cuántos días ha caminado durante al menos 10 minutos continuos para desplazarse de un lugar a otro que no sea su trabajo o hogar?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

5. ¿Cuántos días ha utilizado bicicleta para desplazarse de un lugar a otro durante los últimos 7 días?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

Sección 3: Actividades Físicas Recreativas y Deportes durante los últimos 7 días:

6. ¿Cuántos días ha participado en actividades físicas recreativas o deportes, que le hicieron transpirar o sentir un aumento importante en su ritmo cardíaco?

Días por semana: ____

Duración promedio por día: ____ minutos

Sección 4: Sedentarismo (p. ej., tiempo sentado) durante los últimos 7 días:

7. ¿Cuánto tiempo ha pasado sentado en un día laboral promedio?

____ horas y ____ minutos por día

¿Cuánto tiempo ha pasado sentado en un día no laboral promedio?

___ horas y ___ minutos por día

PARTE III: CUESTIONARIO SF-36

Dimensión 1: Salud General

1. ¿Cómo calificaría su salud en general?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Dimensión 2: Función Física

2. ¿En qué medida su salud física le limita para realizar actividades físicas vigorosas, como correr o levantar objetos pesados?

- No limita en absoluto
- Limita un poco
- Limita moderadamente
- Limita mucho
- Limita en extremo

Dimensión 3: Rol Físico

3. ¿En qué medida su salud física le ha dificultado el trabajo u otras actividades habituales?

- No ha dificultado en absoluto
- Ha dificultado un poco
- Ha dificultado moderadamente
- Ha dificultado mucho
- Ha dificultado en extremo

Dimensión 4: Dolor Corporal

4. ¿En qué medida el dolor le ha dificultado su trabajo u otras actividades habituales?

- No ha dificultado en absoluto
- Ha dificultado un poco
- Ha dificultado moderadamente
- Ha dificultado mucho
- Ha dificultado en extremo

Dimensión 5: Vitalidad

5. ¿Con qué frecuencia se ha sentido lleno de vitalidad en las últimas 4 semanas?

- Siempre
- A menudo
- Algunas veces
- Pocas veces
- Nunca

Dimensión 6: Función Social

6. ¿Con qué frecuencia los problemas emocionales le han dificultado su trabajo u otras actividades habituales?

- No ha dificultado en absoluto
- Ha dificultado un poco
- Ha dificultado moderadamente
- Ha dificultado mucho
- Ha dificultado en extremo

Dimensión 7: Rol Emocional

7. ¿En qué medida los problemas emocionales le han dificultado su trabajo u otras actividades habituales?

- No ha dificultado en absoluto
- Ha dificultado un poco
- Ha dificultado moderadamente
- Ha dificultado mucho
- Ha dificultado en extremo

Dimensión 8: Salud Mental

8. ¿Con qué frecuencia ha tenido problemas emocionales, como sentirse deprimido o ansioso, en las últimas 4 semanas?

- Siempre
- A menudo
- Algunas veces
- Pocas veces
- Nunca

PARTE IV: ÍNDICE DE PITTSBURGH

Componente 1: Calidad Subjetiva del Sueño

¿En general, ¿cómo calificaría su sueño durante el último mes?

- Muy bueno
- Bastante bueno
- Bastante malo
- Muy malo

Componente 2: Latencia del Sueño (tiempo para conciliar el sueño)

¿Cuánto tiempo le toma generalmente conciliar el sueño cada noche? _____

Componente 3: Duración del Sueño

¿Cuántas horas de sueño obtiene cada noche? _____

Componente 4: Eficiencia del Sueño

¿Cuánto tiempo real pasa en la cama mientras duerme? _____

Componente 5: Trastornos del Sueño

¿Durante el último mes, con qué frecuencia ha tenido problemas para respirar o roncar mientras duerme? _____

Componente 6: Uso de Medicación para Dormir

¿Durante el último mes, con qué frecuencia ha tomado medicamentos (prescritos o de venta libre) para dormir? _____

Componente 7: Disfunción Diurna (impacto en la vida diaria)

¿Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras realizaba sus actividades diarias, como trabajar, comer o conducir?

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 abril de 2024

Investigador(a)
Cinthia Berenize Muñoz Patricio
Exp. N°: 0183-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA, CALIDAD DE VIDA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, 2024” Versión 01 con fecha 20/03/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 20/03/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Cinthia Berenize Muñoz Patricio.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta investigación es determinar si existe relación entre el nivel de actividad física, calidad de vida y calidad de sueño en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de una Universidad de Lima, 2024, una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la bachiller: CINTHIA BERENIZE MUÑOZ PATRICIO; egresada de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación que pueda existir entre dichas variables.

Si usted accede a participar en este estudio, se le realizarán 3 cuestionarios

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto sin que eso lo perjudique. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Nombre del Participante:

Fecha:

Firma:

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% 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	<1%
2	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Internet	<1%
3	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-01-22 Submitted works	<1%
7	Universidad Europea de Madrid on 2023-10-27 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-06-27 Submitted works	<1%