

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Nutrición Humana



Una Institución Adventista

**Relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en
adultos jóvenes de 18 a 40 años, 2022**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Nutrición Humana

Por:

Noemi Abigail Condor Leon
Sharon Yetsabeth Quenama Merino

Asesor:

Jacksaint Santila

Lima, mayo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE INFORME DE TESIS

Mg. Jacksaint Saintila de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

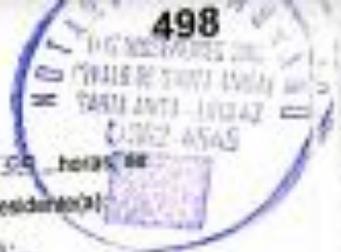
Que el presente informe de investigación titulado: “Relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años, 2022” constituye la memoria que presentan las alumnas Noemi Abigail Condor Leon y Sharon Yetsabeth Quenema Merino para aspirar al grado de licenciatura ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, el 20 de agosto del año 2022.



Mg. Jacksaint Saintila

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Perú, Villa Unión, a 11 día(s) del mes de marzo del año 2022, siendo las 9:30 horas se

reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(s):
Mg. Mary Rodríguez Viquez, el (la) secretario(s): Mg. Yaqueño Eveling Calizaya Hilla
 y los demás miembros: Mg. Silvia Elida Mori Apolinario
Mg. Bertha Chumbacas Lozano y el (la) asesor(a): Mg. Jacksaint Saintila

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:
Relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en
adultos jóvenes de 18 a 40 años, 2022

del (los) bachiller(s): a) Noemi Abigail Córdor León
 b) Sharon Yetsabeth Querena Morino
 c) _____

conduciente a la obtención del título profesional de: Licenciada en
Nutrición Humana

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(s) a hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el (a la) / a (los) (las) candidato(s). Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Noemi Abigail Córdor León

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B⁺</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Sharon Yetsabeth Querena Morino

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy buena</u>

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(s) a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidencia

 Bachiller (a)

Miembro

 Bachiller (b)


 Miembro

 Bachiller (c)

DEDICATORIA

A mi familia que me ayudaron, apoyaron incondicionalmente durante todo este proceso y porque siempre confiaron en mí.

Noemi Abigail Condor Leon

Dedico esta investigación a mi familia por su apoyo durante el proceso y por motivarme a seguir cumpliendo mis metas.

Sharon Yetsabeth Quenema Merino

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a Dios, quien me ha encaminado durante este tiempo, asimismo a mis padres por darme la oportunidad de ponerme en una institución adventista, a mis formadores quienes me ayudaron a lograr objetivos de culminar el desarrollo de la investigación exitosamente.

Noemi Abigail Condor Leon

Agradezco a Dios por cuidarme durante todo el proceso y por darme las fuerzas para poder cumplir con todo lo realizado, del mismo modo agradezco a mi familia por su apoyo incondicional y a los profesores que ayudaron con la investigación.

Sharon Yetsabeth Quenema Merino

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
TABLA DE CONTENIDO.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN	15
CONCLUSIONES	17
RECOMENDACIONES	18

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS, PATRÓN DIETÉTICO Y ANTROPOMÉTRICOS DE LOS PARTICIPANTES SEGÚN EL SEXO.	22
TABLA 2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS, PATRÓN DIETÉTICO, IMC Y CALIDAD DE VIDA FÍSICA Y MENTAL EN LOS DIFERENTES GRUPOS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS PERUANOS JÓVENES.....	22
TABLA 3. MEDIA, DESVIACIÓN ESTÁNDAR Y P-VALOR DE LA COMPARACIÓN DE LOS DATOS	23
TABLA 4. CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	24
TABLA 5. CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	24

RESUMEN

Introducción: La falta de actividad física y trae consigo diversas consecuencias para la salud física y mental de las personas. **Objetivo:** El presente estudio tiene como propósito determinar la Relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años. **Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional, transversal de enfoque cuantitativo en 400 adultos jóvenes que residen en las tres regiones del Perú. La selección de la muestra se hizo a través de un muestreo no probabilístico intencional. El peso y la talla fueron auto informados y, posteriormente se determinó el índice de masa corporal (IMC) de los participantes de acuerdo con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La actividad física se evaluó mediante el Cuestionario Internacional IPAQ. Finalmente se utilizó el Cuestionario de Salud SF12v2 para determinar la calidad de vida de los participantes. El análisis correlacional se hizo a través de la prueba de estadística chi cuadrado. **Resultados:** Los resultados revelan que los adultos jóvenes presentan un IMC dentro del rango normal, práctica de actividad física adecuada, calidad de salud física alta y calidad de salud mental baja. **Conclusiones:** No existe correlación significativa entre Índice de Masa Corporal, actividad física y calidad de vida.

Palabras clave: *Índice de masa corporal, actividad física, calidad de vida*

ABSTRACT

Introduction: The lack of physical activity has been more noticeable nowadays along with the systemic effects that affects the whole organism and brings with it various consequences. There are modifiable risk factors, among which is physical activity, which would be the most effective resource for weight control, various complications and improvement of quality of life. **Objective:** The present study aims to determine the relationship between physical activity, body mass index and quality of life in young adults aged 18 to 40 years, 2022. **Materials and Methods:** A descriptive, correlational, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted in 400 young adults living in Peru. The sample was selected by non-probabilistic purposive sampling. Weight and height were self-reported and, subsequently, the body mass index (BMI) of the participants was determined according to WHO guidelines. Physical activity was assessed using the international IPAQ questionnaire. Finally, the SF12v2 health questionnaire was used to determine the participants' quality of life. Correlational analysis was performed using the chi-square test. **Results:** The results reveal that 85.6% presented high physical activity, 61.7% showed a BMI within the normal range and, finally, in terms of quality of life, they presented high physical health quality with 98.5% and low mental health quality with 82.6%. **Conclusions:** There is no significant correlation between Body Mass Index, physical activity and quality of life.

Key words: Body mass index, physical activity, quality of life.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad más de la mitad de la población de adultos jóvenes ha disminuido su actividad física debido al confinamiento por COVID-19, lo cual afecta el estado nutricional reflejado en su índice de masa corporal y por ende una disminución en la calidad de vida (1). Según las evidencias científicas existentes, la proporción de personas que llevan una alimentación saludable, constituida por la ingesta de frutas y verduras, frutos secos y granos integrales, es mínima (2). Según el Instituto Nacional de Salud (INS) sólo el 11,3% de la población peruana mayores de 15 años llevan un adecuado consumo de frutas y verduras de acuerdo con lo recomendado por la OMS (3), lo que a su vez favorece un incremento de peso corporal. A nivel mundial la prevalencia de exceso de peso es alta en regiones de las Américas, 62% en sobrepeso y 26% en obesidad (4). En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2019, más del 50% de los adultos peruanos padecen de obesidad o sobrepeso debido al insuficiente consumo de frutas y verduras y un alto consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, grasas trans, azúcar, sodio lo que afecta el índice de masa corporal de las personas y trae consigo problemas para la salud (5).

Las causas del exceso de peso u obesidad son múltiples, van desde los malos hábitos dietéticos, la influencia de los medios de comunicación, la falta de educación nutricional, los ingresos económicos (6). Con respecto a este último, durante los últimos 25 años, el Perú ha tenido un crecimiento económico constante y consolidado, creándose una nueva clase social, cuyo poder y estatus socioeconómico se ve reflejado en el consumo de comida rápida como bocadillos altos en grasas saturadas, harinas refinadas, ya que la mayoría de sus horarios se cruzan con otras actividades como trabajo o estudio, además; disponen de poco tiempo para la preparación de alimentos en casa o practicar algún deporte, por ende el sedentarismo se ha tornado habitual en la mayoría de adultos jóvenes (7).

Por otro lado, la inactividad física es un factor destacable de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión, asimismo como la mortalidad prematura y obesidad; la mala alimentación es uno de los factores de riesgos iniciales para contraer enfermedades cardiovasculares, exceso de peso, diabetes y diversos tipos de cáncer, siendo en Perú la tercera causa de mortalidad en general afectando así la calidad de vida de los adultos jóvenes (8), el alto consumo de sodio, grasas saturadas, azúcar y bajo consumo de granos integrales y frutas es uno de las causas de estas enfermedades. Debido a esto, es importante participar de programas de educación física, lo que favorecerá la salud de la población. En una investigación relacionada al bajo rendimiento físico y elevados niveles de IMC en niños y jóvenes indica que el estado nutricional fuera de los parámetros normales, puede provocar consecuencias a corto y largo plazo en la calidad de vida (9).

Las investigaciones realizadas sobre este tema han demostrado ser de gran importancia; de hecho, Chales-Aoun et al. (10), evidenciaron que los estudiantes

universitarios, conservan prácticas de AF y PA poco saludables. Del mismo modo, Solera et al. (11), encontraron en un estudio con dos poblaciones de estudiantes, ciencias de la salud y otras carreras, que los primeros tenían mejores hábitos alimentarios y mejor adherencia a la dieta mediterránea en relación con los otros estudiantes cuya alimentación básica eran carnes rojas procesadas, bebidas azucaradas. Saintillán et al. (12) realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de la actividad física de estudiantes de las carreras de administración de empresas y medicina, seleccionaron 70 estudiantes de cada carrera, se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y a los que obtuvieron actividad física moderada-alta se les aplicó el test de Ruffier, obteniendo como resultados del IPAQ un nivel bajo de actividad física en estudiantes universitarios estudiados (55,71%) y a los autocalificados nivel moderado-alto (44,29%), en comparación entre actividad física y las carreras estudiadas evidenciaron diferencias significativas ($p=0,026$) siendo los estudiantes de administración de empresas los que presentaron un mejor nivel de capacidad aeróbica y recuperación cardiaca a corto plazo; Sánchez et al. (13), evidenciaron que según los distintos autores la población joven universitaria no tiene por lo general buenos hábitos alimentarios, debido a que consumen dietas desequilibradas, además la práctica de ejercicio resultó nula, sabiendo conscientemente que una buena alimentación y actividad física son de gran beneficio para la salud. Afirmó Marentes et al. (14) en el año 2019 realizaron una investigación que tuvo como resultado que de 213 jóvenes estudiantes encuestados el 46% resultó con un bajo/moderado nivel de actividad física, predominando el sexo femenino con un 71,87% de la población estudiada. Seguidamente están los investigadores Tarqui et al. (15) en el año 2017 aplicaron un estudio a 10653 personas en Perú, lo cual su objetivo fue determinar la prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de los peruanos y concluyeron que si existen factores asociados a la baja actividad física por lo cual los peruanos resultaron con baja actividad física y más de la mitad de la población estudiada evidenció sobrepeso y obesidad. Además, en el año 2019 la investigadora Guillen (16) realizó un estudio a 63 jóvenes de la Fuerza Aérea del Perú entre las edades de 18 y 24 años, según resultados de IMC el 42,86% presentó sobrepeso u obesidad, concluyendo que los participantes estudiados evidenciaron riesgos con enfermedad asociadas al sobrepeso u obesidad. Por consiguiente el investigador Vispera en el año 2020 llevó a cabo una investigación sobre salud mental y calidad de vida en universitarios de Manila, Filipinas donde fueron seleccionados 249 estudiantes y se aplicó 4 cuestionarios, donde utilizaron un cuestionario de salud mental que se compone de 38 preguntas y un cuestionario de calidad de vida de los jóvenes versión 2,0, así mismo se mostró la distribución de porcentajes de las actividades del campus siendo las actividades deportivas con menor frecuencia con un 32,1%, concluyendo que se encontró relación entre las organizaciones escolares con los niveles de depresión, el afecto positivo general, satisfacción vital y calidad de vida de los estudiantes universitarios (17). Finalmente, Paramio et al. en el año 2017 realizaron un estudio sobre ejercicio y calidad de vida en 153 estudiantes universitarios, se utilizaron 4 cuestionarios, cuestionario Ansiedad

Estado Rasgo, Inventario de Depresión de Beck-II, Escala de Satisfacción con la Vida, Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, lo que evaluó el significado de la vida, concluyendo que el realizar ejercicio o no, es un predictor importante en cuanto a la determinación de las diferencias de los estudiantes con mayores indicadores de calidad de vida o baja calidad de vida, otro punto importante es el sexo de la persona que lo realiza y la frecuencia, también se concluyó potencializar el desarrollo de ejercicio físico en ambos sexos lo cual actuaría como un factor de garantía para la calidad de vida (18).

En cuanto a la relación existente entre la calidad de vida que refiere a niveles evaluados como el aspecto mental y físico que se relaciona con el índice de masa corporal y actividad física, son pocas las investigaciones realizadas y son muchas las consecuencias negativas que trae consigo la relación entre estas tres variables en este campo de estudio, por lo tanto, el objetivo del estudio es determinar la relación existente entre los hábitos alimentarios, actividad física y calidad de vida en los adultos jóvenes de 18 a 40 años. Además, ayudará a consolidar los conocimientos existentes sobre las variables de estudio y los resultados obtenidos van a contribuir a la mejora de la calidad de vida en la población de investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño, tipo de investigación y participantes

Se realizó un estudio transversal. A través de un formulario de Google, se reclutaron a 400 adultos jóvenes de 18 a 40 años, de los cuales 68 eran hombres y 82 mujeres. La selección de la muestra se hizo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. La invitación a los participantes se hizo a través de Correo electrónico, Instagram, WhatsApp, Facebook Messenger. Todos los posibles participantes del estudio recibieron un mensaje que contenía el propósito de la investigación, del mismo modo se les informó sobre los derechos de su participación y la confidencialidad en el uso de los resultados. Se excluyeron a los participantes que cuyas edades se eran menores a 18 y mayores 68 años. Del mismo modo, aquellos que no dieron su consentimiento informado. El estudio se realizó considerando los criterios de Helsinki.

Ficha de datos sociodemográficos

Se aplicó la ficha de registro del perfil antropométrico (ver anexo 1), comprende en 8 ítems con alternativas de diferentes respuestas, abarcando diversos indicadores tales como datos socio demográficos, procedencia, grado de instrucción, estado civil, asimismo datos antropométricos donde tomaremos las medidas de peso, talla auto informados e IMC, finalmente el régimen alimenticio donde se marcará si lleva una dieta vegetariana estricta o vegana, ovovegetariana, lactovegetariana, volactovegetariano, pescovegetariana y omnívoro-

Mediciones antropométricas

El peso y la talla de los participantes fueron auto informados mediante un formulario de Google. La evaluación del IMC se hizo mediante los criterios por la Organización Mundial de la Salud adaptado por MINSA (24) y fue clasificado en delgadez $<18.5 \text{ kg/m}^2$, normal $18.5 \text{ a } < 24.9 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso $25 \text{ a } < 30 \text{ kg/m}^2$, obesidad $30 \text{ a } < 35 \text{ kg/m}^2$.

Cuestionario de actividad física IPAQ

Se obtuvieron los resultados mediante el cuestionario de actividad física IPAQ (ver anexo 2) que comprende dimensiones que evalúan la intensidad, frecuencia y duración, las preguntas están codificadas y transformadas en una escala para obtener los resultados donde se clasifica baja <3 , media 3 o más días que alcancen 600 METs min/semana y alta 3 o más días que alcancen 1500 METs min/semana, este cuestionario fue desarrollado en Ginebra entre los años 1997-1998 por el Comité Internacional (20). Se usó este instrumento como una medida a nivel internacional para evaluar la actividad física en adultos entre 18 y 65 años. En este estudio se utilizará la versión española 2002, la cual está compuesto por 9 ítems básicamente relacionados al tiempo utilizado al caminar y sentado en un día laboral, la intensidad de las actividades ya sea moderada o vigorosa y sedentarias realizada los últimos 7 días. El instrumento fue utilizado en 14 centros de investigación distribuidos en 12 países,

donde fue validada con una fiabilidad alrededor de 0.65. Su desarrollo consiste en aproximadamente 3 minutos.

Cuestionario de calidad de vida

Se utilizó el cuestionario de Salud SF-12 versión 2 (ver anexo 3), fue reducida del cuestionario de Salud SF-36 por Vilagut et al. (21). Fue validado obteniendo un coeficiente de Cronbach $\alpha \geq 0,7$. Está conformado por 12 preguntas con alternativas de respuesta diversas y miden 8 aspectos (dimensiones) de la calidad de vida; función física, función social, rol físico, salud mental, vitalidad, dolor corporal y salud general. Mediante la combinación de la puntuación de cada una de las dimensiones, el cuestionario se clasifica en escalas resumidas de dos componentes sintéticos: componentes de salud física (CSF) y componentes de salud mental (CSM). Su desarrollo dura aproximadamente 3 minutos.

Análisis estadístico

Los datos se recolectaron a través de un Google formulario para luego ser analizados por el software estadístico SPSS versión 27 (SPSS Inc., Chicago, IL, EE. UU.). El análisis descriptivo se realizó mediante tablas de frecuencias y porcentajes. El análisis de correlación se llevó a cabo mediante la prueba estadística chi cuadrado. Se consideró un grado de significancia del 0.05%.

RESULTADOS

En la tabla 1, se evidencia el análisis descriptivo y bivariado de las características sociodemográficas, patrón dietético e IMC, actividad física y calidad de vida (CSF, CSM) según el sexo de los participantes. Se encontró que el 88,6 % de las mujeres tenían edades comprendidas entre 18 a 29 años. También, se evidenció que el 73% de los participantes eran procedentes de la costa, seguidamente en el estado civil, el 85,8 de las mujeres eran solteras. Por otro lado, el 79,5% de participantes eran universitarios. Referente al patrón dietético el 82,7% eran no vegetarianos. Con respecto a la calidad de vida de salud física el 98,5% fue de categoría alto, todo lo contrario, se ve en calidad de vida de salud mental donde el 82,5% fue de categoría bajo. Asimismo, se evidenció que existe relación relevante entre la edad y el sexo ($p < 0,015$), patrón dietético ($p < 0,026$), calidad de vida e IMC ($p < 0,009$).

En la tabla 2, se evidencia que los participantes de 18-29 años presentaron una actividad física alta con un 85,6%. El 76,8% de los participantes de la costa reportaron actividad física alta. También, se halló que los jóvenes universitarios informaron que realizaban actividad física alta en un 80%. Por otro lado, las personas que eran no vegetarianos tenían una actividad física alta en un 81,2% a comparación de los vegetarianos (18,8%). Los encuestados que tenían un IMC < 25 se tenían una actividad

física alta en un 62%. El 99,2% de los participantes que reportaron calidad de vida física alta tenían actividad física alta.

La tabla 3 evidencia los valores de media y desviación estándar de las variables de interés. Los participantes que reportaron actividad física alta tenían una talla más elevada (163,28 +/- 22,62 vs. 162,6 +/- 23,6). Asimismo, se halló en el peso que los practicaban actividad física alta tenían un peso de 66.29 kg. También se halló que los participantes que realizaban AF bajo/moderado obtuvieron un IMC de 24,72 kg/m². Del mismo modo se demostró que los participantes con actividad física alta presentaron una calidad de vida de salud física con una puntuación de 73. En cambio, la calidad de vida de salud mental fue más elevada en participantes que realizaban una actividad física baja moderada (82,9 +/- 8,32 vs 41,5 +/- 7,15).

La tabla 4 evidencia el análisis correlacional de las variables de estudio. La edad se asoció significativamente con IMC y peso. Asimismo, se ve que la variable IMC se asoció significativamente peso y significativamente de forma negativa con talla. Del mismo modo se mostró correlación significativa entre talla, CSF y CSM. Finalmente se encontró que CSF se asoció significativamente con CSM.

En la tabla 5 se evidenció el análisis correlacional de las variables de estudio. El sexo se asoció significativamente de forma negativa con el patrón dietético. Asimismo, procedencia se asoció significativamente con grado de instrucción. También, se encontró que el estado civil se asoció de manera significativa con el patrón dietético; sin embargo, se evidenció significancia positiva con grado de instrucción. Del mismo modo la variable grado de instrucción se asoció significativamente con procedencia y estado civil. Finalmente, la variable patrón dietético se asoció significativamente, pero de manera negativa con sexo y estado civil.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación han demostrado que, en cuanto a la actividad física, los participantes con una actividad física alta tenían menor probabilidad de presentar exceso de peso corporal. Lo mismo se observó en los solteros y los universitarios. Los que presentaron IMC (Índice de masa corporal) <25 kg/m² presentaron una actividad física alta. Según el sexo de la población estudiada fueron en su mayoría las mujeres, quienes que comprendían las edades de 18 a 29 años. La población de esta investigación estuvo constituida en mayor proporción por mujeres. Según el régimen alimentario la mayoría de participantes practicaba un régimen no vegetariano. En esta investigación la relación de los no vegetarianos con el exceso de peso corporal los resultados fueron mayores. Esta prevalencia, sería el resultado de la influencia de diversos factores como los hábitos alimentarios, costumbres y diversos aspectos que conllevan a practicar patrones no vegetarianos, a pesar de los beneficios del patrón vegetariano.

Del mismo modo se halló que el sexo femenino tenía un peso adecuado. Diferente estudio, como el de Arriagada et al. (22) evidencio un dato significativo en el normopeso, donde predominaba el sexo masculino a comparación del femenino. Por lo general en los últimos años se ha mencionado que las mujeres tienen en su mayoría el hábito de ser más cuidadosas, donde podría iniciarse de manera temprano como sería en la adolescencia, ya que sería una etapa pilar para crear este hábito que fomenta una buena salud, ya sea con la alimentación saludable, la práctica de actividad física, conllevando a un peso saludable, Ludueña et al. (23) en su investigación demostró en su investigación que las adolescentes en el marco de la pandemia tenían prácticas de autocuidado y hábitos saludables, asimismo existen evidencias similares donde se demuestran estos mismos efectos, incluyendo el consumo de agua adecuado, la buena práctica de lavado de manos, realización de algún deporte o actividad física, alimentación balanceada y horas de sueño completas.

Lo hallado con respecto a calidad de salud mental en el sexo femenino fue negativa, diversas investigaciones reportaron que las mujeres en comparación a los hombres presentan trastornos psicológicos y mentales, esto se podría deber a que las mujeres tienden a asumir diferentes actividades al mismo tiempo. Gómez et al. (24) hallaron que los varones disfrutaban de un mayor nivel de calidad de salud mental que las mujeres, mostrando que las mujeres experimentaban niveles altos de ansiedad. Igualmente, Cabezas (25) manifestó que las mujeres tenían prevalencia más alta de mala salud mental dando como resultado ansiedad y/o depresión, otro factor encontrado fue la carga extra de la responsabilidad doméstica. Ballena (26) mencionó en su estudio que las afecciones de la calidad de vida tienen un impacto negativo en varios aspectos humanos, tanto físico como psicológico ya que debido a la pandemia no hubo libertad de salir, interactuar con amigos o familiares, o incluso de la poca practica de actividad física debido a las afecciones psicológicas. Con respecto a este punto, la función que desempeñan las mujeres en una sociedad puede afectar su salud mental, la mayoría de mujeres que trabaja y estudia al mismo tiempo, tendrá mayor riesgo de sufrir estrés y no se excluye las labores cotidianas, lo que incrementaría una baja calidad de salud mental.

En nuestro estudio, hemos encontrado que la mayor proporción de aquellos participantes que no padecían exceso de peso corporal (IMC <25) realizaban actividad física alta de manera regular. Asimismo, evidenció Tovar et al. con un 88,1% (27), ya que la población universitaria cumplía con las recomendaciones de actividad física clasificada como alta. La falta de actividad física podría deberse a varios factores asociados como, preocupaciones por labores académicas, falta de tiempo, estrés académico o laboral (28). No obstante, los hallazgos reportados por Huaroto et al. en su estudio realizado en 432 estudiantes, demostraron que el 61% de su población de estudio realizaba actividad física moderada y alta; aun así, más del 50% de su población presentó exceso de peso (29), por lo que los resultados del estudio actual no son consistentes con los resultados reportados por los autores anteriores, donde se evidenció que la actividad física no fue un factor protector contra la obesidad. Por

este motivo se deben implementar programas de estilos de vida saludables, incluyendo actividad física para favorecer un mejor estado de peso corporal.

Las personas que practican una actividad física alta se van a favorecer de un IMC <25 kg/m^2 y esto se va deber a que la actividad física implica cambios a nivel del musculo que se encontrara en activa contracción, existen diversos beneficios, iniciando desde el sistema cariacico, respiratorio y en el metabolismo, además la nutrición influye en la práctica de actividad física (30). Con respecto al exceso de peso corporal relacionado con el sexo masculino se evidenció que el 44,8% presentó un mayor porcentaje de grasa corporal. Asimismo, Menecier et al. (31) en su investigación realizada en 133 estudiantes, reportaron que la minoría de la muestra padecían exceso de peso corporal siendo los hombres en una mayor proporción, en comparación a las mujeres. Del mismo modo, Gonzáles et al. evidenciaron resultados similares (37).

En esta investigación más del 90% de la población evidenció una buena calidad de vida durante la etapa adulto joven, asimismo vemos en la tesis de Lara et al. (33) la población universitaria presentaba en un 83,7% de buena calidad de vida, debido a que se valoró de manera positiva lo cultural educación y deportiva² de la universidad, estos hallazgos se asocian una mejor salud y calidad de vida. Asimismo, en un estudio realizado por Vinaccia et al. (34), se evidenciaron en un 95% altos niveles de calidad de vida a nivel físico y psico-social y emocional, tanto en el sexo femenino como en el masculino en adultos jóvenes colombianos. De igual manera estos resultados son similares que los reportados en el estudio de Veramendi (35). Asimismo, Barcones et al. (36), en su investigación realizada evidenció una relación estadísticamente significativa entre una mala calidad de vida y personas con obesidad y sedentarismo.

En este presente estudio se evidenció que las personas que realizan actividad física alta presentaron una buena calidad de salud física, lo cual comprendía el 99,2% de la población del sexo femenino. Del mismo modo, Gómez et al. (37) en su investigación mostró que estudiantes universitarios tenían un nivel promedio de calidad de vida en relación a la salud mental y física favorable, donde el sexo masculino presento un mayor nivel de calidad de vida que las mujeres. Por lo contrario, Brizuela (38) demostró que en su población más del 50% presentó baja actividad física por lo cual los mismos presentaban una circunferencia abdominal elevada, hipertrigliceridemia, siendo estos factores de síndrome metabólico, por lo tanto, concluyó que el sedentarismo conlleva a enfermedades no transmisibles y por ende a una mala calidad de vida. Enfocándonos en la etapa de la pandemia del COVID-19 ha impactados en diversos ámbitos de la vida cotidiana de los adultos jóvenes, lo que no excluye la práctica de actividad física, ya que se requiere de disciplina para la practicidad, y así gozar de una buena calidad de salud física.

Con respecto a la relación de IMC y actividad física, se halló que los participantes que realizaban actividad física alta obtuvieron un IMC de $24,41$ kg/m^2 que sí está dentro de los parámetros normales, pero con riesgo de sobrepeso, se observa una media similar en la investigación de Escalante et al. (39) donde su población total obtuvo IMC de $24,1$ kg/m^2 , aún así con una IMC en riesgo, sus participantes practicaban actividad

física de manera regular. En la actualidad, la promoción de la práctica regular de actividad física se ha convertido en uno de los objetivos esenciales en la etapa del adulto joven, lo cual influye en tener un peso adecuado. Asimismo, se observó la diferencia entre los puntajes de los dominios de la calidad de vida según los niveles de actividad física. En base a esto, la calidad de salud física fue el único que fue influenciado por la actividad física alta ($p=0,0409$). El puntaje de calidad de salud mental con actividad física alta tuvo un puntaje menor, pero se pudo destacar que la actividad física alta presentó mayor puntaje con calidad de salud física. Cabe resaltar que la presente investigación fue realizada durante un periodo de pandemia del COVID-19, en situaciones de cuarentena y confinamiento, Leiva (40) en su estudio titulada "Dimensión psicosocial de la pandemia", fue realizado durante el COVID, y señala los efectos en diversos aspectos de la vida de las personas, que han desencadenado una amplia diversidad de dificultades, entre ellos presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, debido a las modificaciones y restricciones que se han tomado en las actividades del diario vivir, el delimitado contacto social y/o socializar.

Es por eso que la actividad física moderada-intensa tiene importantes beneficios para la salud inclusive para la salud mental obteniendo una mejor calidad de vida por lo cual se sugiere seguir las recomendaciones establecidas de la OMS.

CONCLUSIONES

Esta investigación mostró que el índice de masa corporal, actividad física y calidad de vida en adultos jóvenes fueron adecuados, con baja prevalencia de sobrepeso y obesidad. No existe correlación significativa entre índice de masa corporal, actividad física y calidad de vida. Se evidenció en la población adulto-joven, los que realizan mayor actividad física mantenían un IMC dentro del rango normal gozando de una buena calidad de salud física. Se encontró que la realización de actividad física alta ayuda a prevenir enfermedades no transmisibles y conlleva a una vida más longeva. Se encontró mayor porcentaje en las edades de 18-29 años donde predominó el sexo femenino, por lo contrario, el sexo masculino presentó mayor porcentaje de exceso de peso ($p<0,009$). Los no vegetarianos tenían una actividad física alta. Finalmente, la investigación estudiada se suma a las evidencias disponibles que vinculan IMC, actividad física y calidad de vida en adultos jóvenes.

RECOMENDACIONES

- Debido a que no se ha considerado algunas variables de interés, se recomienda que los estudios futuros se considere agregar variables como ingesta y hábitos alimentarios para futuras investigaciones.

- Diseñar e implementar programas de intervención destinados a incentivar la actividad física a fin de prevenir el exceso de peso corporal y mejorar la calidad de vida.
- Considerando que los datos fueron auto-informados particularmente el peso y la talla, se sugiere que los estudios futuros realicen una evaluación nutricional presencial integral incluyendo indicadores antropométricos como % de grasa corporal e ICC para evitar sesgo de respuesta, y así también poder detectar riesgo cardiovascular.

Referencias

1. UNICEF. Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes. 2019.
2. OMS. El 89% de peruanos no consume suficiente frutas y verduras. 12 de octubre. 2018. p. 1.
3. Instituto Nacional de Salud. INS: 11.3% de peruanos consume las cantidades de frutas y verduras que sugiere la OMS. 2020.
4. OMS. Prevención de la Obesidad. 2021.
5. INS. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. 2019.
6. Aleman Gabriela. Universidad nacional de san agustin de arequipa. 2018.
7. Washington Fabricio García Matamoros. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. 2019;
8. Carolina Tarqui-Mamani DADPEO. Prevalence and factors associated with overweight and obesity in Peruvian primary school children. 2018.
9. Guzmán Valle EY, Máter del Magisterio Nacional Facultad agropecuaria y nutrición a de, reynaldo j, marín asesor dra maría hilda a, charcape s. universidad nacional de educación tesis la actividad física y su relación con el estado nutricional de los escolares del colegio experimental de aplicación-la cantuta; 2015 Presentado por.
10. Chales-Aoun AG, Escobar JMM. Physical activity and eating behaviors among chilean university students. Ciencia y Enfermería. 2019;25.
11. Sánchez AS, Lluna AG. Healthy habits of health sciences students and others from different fields: A comparative study. Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica. 2019;23(4).
12. Santillán RR, Elizabeth J, Luna A, Alexandra T, Zamora C, Rodrigo H, et al. Physical activity level in students of business administration and medicine of ESPOCH [Internet]. Vol. 37, Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2018. Available from: <http://scielo.sld.cu>
13. Sánchez-Ojeda MA, de Luna-Bertos E. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutricion Hospitalaria. 2015;31(5):1910–9.

14. Eduardo F, Miguel Ángel MG, Jessica Biridiana RP, Luna Nora María R de, Jorge Eduardo DZ, Nelson Bladimir NM, et al. Medellín-Marentes.
15. Tarqui Mamani C, Alvarez Dongo D, Espinoza Oriundo P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*. 2017;37(4):108–15.
16. Nutrición C.; Alimentarias YT, Grasa Y, Circunferencia de, cintura en, Personal D. Universidad le cordon bleu facultad de ciencias de los alimentos "relación entre índice de masa corporal"
17. Visperas Jerome. Student involvement, mental health and quality of life of college students in a selected university in Manila, Philippines. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2020 Dec 31;25(1):435–47.
18. Paramio Leiva A, Gil-Olarte Márquez P, Guerrero Rodríguez C, Mestre Navas JM, Guil Bozal R. Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicología*. 2017 Oct 22;2(1):437.
19. Gu E Odpepcvlan et al. guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. 2012.
20. Mantilla Toloza SC, Gómez-Conesa A. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. Vol. 10, *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*. Ediciones Doyma, S.L.; 2007. p. 48–52.
21. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana JM, et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos por los investigadores de la Red-IRYSS*. Vol. 19, *Gac Sanit*. 2005.
22. Arriagada Gustavo, Contreras Victor, Constenla Yehinsson. Perfil bioantropométrico, nivel de actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios. 2019.
23. Ludueña Nora, Zerpa Macarena, Cerino Sandra. Self-Care Practices of adolescents in the framework of the COVID-19 pandemic. [Internet]. 2021. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-0453-5104>
24. Gómez Julieth, Montero Daniela. Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa. 2019;
25. Cabezas A, Bueno MB, Martín U, Bacigalupe A. Gender as a determinant of mental health and its medicalization. *SESPAS Report 2020*. Vol. 34, *Gaceta Sanitaria*. Ediciones Doyma, S.L.; 2020. p. 61–7.
26. Ballena CL, Cabrejos L, Davila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impact of COVID-19 confinement on quality of life and mental health. *Revista del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021 Mar 31;14(1):87–9.
27. tovar. Actividad física y consejería en estudiantes universitarios de primero y quinto año de medicina de Bogotá, Colombia.

28. Rosario G, Romero M. Nivel de estrés académico y nivel de actividad física en estudiantes universitarios de la escuela profesional de tecnología médica de la universidad peruana cayetano heredia que reciben educación a distancia Level of academic stress and level of physical activity in.
29. Wendy. Universidad nacional del callao facultad de ciencias de la salud escuela profesional de educación física "índice de masa corporal (imc) y actividad física.
30. Grupo Gamma. Actividad física: La importancia de la Alimentación. 2017.
31. Natalia M, Beatriz LD. Biochemical indicators of cardiometabolic risk, excess weight and blood pressure in university students. Catamarca, Argentina. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*. 2018;38(2):57–63.
32. González-Zapata L, Carreño-Aguirre C, Estrada A, Monsalve-Alvarez J, Alvarez LS. Exceso de peso corporal en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas y estilos de vida. *Revista Chilena de Nutricion*. 2017;44(3):251–61.
33. Lara Flores N, Saldaña Balmori Y, Fernández Vera N, Delgadillo Gutiérrez HJ. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Hacia la promoción de la salud* [Internet]. 2015 Dec 8;20(2):102–17. Available from: [http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20\(2\)_8.pdf](http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20(2)_8.pdf)
34. Alpi SV, Japcy ;, Quiceno M, Fernando ;, Munévar R. Quality of life in colombians young adults by sex: a descriptive comparative study.
35. Sociedad UY, Guillermina N, Villavicencios V, Merino P, Elí F, Ramos E. Volumen 12 | Número 6 | Noviembre-Diciembre. 2020.
36. Barcones María. Calidad de vida relacionada con la obesidad y la depresión en el estudio seguimiento universidad de navarra. 2016.
37. Gómes Pacheco Mc. calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa (1). 2019
38. Brizuela Guadamuz Paola. Calidad de vida y nivel de actividad física en trabajadores que asisten al servicio de salud del poder judicial con factores de riesgo asociados a síndrome metabólico.
39. Escalante Anilu, Zuloaga Natalie. Índice de masa corporal y bioimpedancia eléctrica como predictores de obesidad en estudiantes adultos jóvenes. 2021.
40. Leiva AM, Nazar G, Martínez-Sanguinetti MA, Petermann-Rocha F, Ricchezza J, Celis-Morales C. Psychosocial dimension of the pandemic: The other side of COVID-19. *Ciencia y Enfermeria*. 2020;26:1–12.

Tablas y Figuras

Tabla 1. Datos sociodemográficos, patrón dietético y antropométricos de los participantes según el sexo.

	Total		Hombres		Mujeres		X ²	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Edad								
18-29	345	85,1	158	81,4	187	88,6	10,432	0,015
30-35	41	10,1	28	14,4	13	6,2		
>36	19	4,6	8	4,1	11	5,2		
Procedencia								
Costa	296	73	143	73,7	153	72,5	1,033	0,597
Sierra	63	15,5	32	16,5	31	14,7		
Selva	46	11,3	19	9,8	27	12,8		
Estado civil								
Soltero	341	84	160	82,5	181	85,8	0,831	0,362
Con pareja	65	16	34	17,5	30	14,2		
Instrucción								
Secundaria	41	10,1	24	12,4	17	8,1	4,141	0,126
Universitario	322	79,5	146	75,3	176	83,4		
Técnico	42	10,4	24	12,4	18	8,5		
Patrón dietético								
Vegetariano	70	17,3	42	21,6	28	13,3	4,964	0,026
No-vegetariano	335	82,7	152	78,4	183	86,7		
IMC								
<25	250	61,7	107	55,2	143	67,8	6,811	0,009
>25	155	38,3	87	44,8	68	32,2		
Actividad Física								
Bajo/Moderado	155	38,3	74	38,1	81	38,4	0,003	0,960
Alto	250	61,7	120	61,9	130	61,6		
CSF								
Bajo	6	1,5	2	1,0	4	1,9	0,518	0,472
Alto	399	98,5	192	99,0	207	98,1		
CSM								
Bajo	318	82,6	141	75,8	177	88,9	11,54	0,001
Alto	67	17,4	45	24,2	22	11,1		

IMC: Índice de Masa Corporal; CSF: Calidad de salud física; CSM: Calidad de salud mental.

Tabla 2. Datos sociodemográficos, patrón dietético, IMC y calidad de vida física y mental en los diferentes grupos de actividad física en adultos peruanos jóvenes.

		Actividad física			
--	--	------------------	--	--	--

	Total		Bajo/medio		Alto		X ²	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Edad								
18-29	345	85,2	131	84,6	214	85,6	0,281	0,964
30-35	41	10,1	17	11,0	24	9,6		
>36	19	4,7	7	4,5	12	4,8		
Procedencia								
Costa	296	73,1	104	67,1	192	76,8	4,949	0,084
Sierra	63	15,6	31	20,0	32	12,8		
Selva	46	11,4	20	12,9	26	10,4		
Estado civil								
Soltero	341	84,2	126	81,3	215	86,0	1,595	0,207
Con pareja	64	15,8	29	18,7	35	14,0		
Instrucción								
Secundaria	41	10,1	18	11,6	23	9,2	0,687	0,709
Universitario	322	79,5	122	78,7	200	80,0		
Técnico	42	10,4	15	9,7	27	10,8		
Patrón dietético								
Vegetariano	70	17,3	23	14,8	47	18,8	1,050	0,305
No-vegetariano	335	82,7	132	85,2	203	81,2		
IMC								
<25	250	61,7	95	61,3	155	62	0,20	0,886
>25	155	38,3	60	38,7	95	38		
CSF								
Bajo	6	1,5	4	2,6	2	0,8	2,079	0,149
Alto	399	98,5	151	97,4	248	99,2		
CSM								
Bajo	318	82,6	117	80,7	201	83,8	0,589	0,443
Alto	67	17,4	28	19,3	39	16,3		

IMC: Índice de Masa Corporal; CSF: Calidad de salud física; CSM: Calidad de salud mental.

Tabla 3. Media, desviación estándar y p-valor de la comparación de los datos

	Actividad física				t	p-valor
	Bajo/medio		Alto			
	M	DE	M	DE		
Edad (años)	24,2	5,0	24,09	5,04	0,39	0,695
Talla (m)	162,6	23,6	163,28	22,62	-0,74	0,458
Peso (kg)	65,90	16,84	66,29	15,28	-0,58	0,556
IMC (kg/m ²)	24,72	3,77	24,41	3,21	0,86	0,388
CSF	72,7	8,9	73,00	8,29	-0,82	0,409
CSM	82,9	8,32	41,50	7,15	0,10	0,918

IMC: Índice de Masa Corporal; CSF: Calidad de salud física; CSM: Calidad de salud mental.

Tabla 4. Correlación entre las variables de estudio

Variable	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Edad	1	0,27**	0,17**	-0,08	0,00	0,06
2. IMC	0,27**	1	0,62**	-0,14**	-0,09	-0,05
3. Peso	0,17**	0,62**	1	0,01	-0,03	0,00
4. Talla	-0,08	-0,14**	0,01	1	0,14**	0,12*
5. CSF	0,00	-0,09	-0,03	0,14**	1	0,72**
6. CSM	0,06	-0,05	0,00	0,12*	0,72**	1

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

IMC: Índice de Masa Corporal; CSF: Calidad de salud física; CSM: Calidad de salud mental.

Tabla 5. Correlación entre las variables de estudio

Variable	1.	2.	3.	4.	5.
1. Sexo	1,00	-0,02	0,04	-0,00	-0,11*
2. Procedencia	-0,02	1,00	-0,03	0,10*	-0,07
3. Estado civil	0,04	-0,03	1,00	0,17**	-0,16**
4. Grado de instrucción	-0,005	0,10*	0,17**	1,00	-0,02
5. Patrón dietético	-0,11*	-0,078	-0,16**	-0,02	1,00

<0.05; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

* p

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de registro de Índice de masa corporal

INTRODUCCION

El presente instrumento permitirá registrar por escrito datos de la persona voluntaria a colaborar con la elaboración de tesis, los datos registrados serán con el fin de aplicarlos en un estudio que consiste en una evaluación del perfil antropométrico.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta algunas preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que crea que sea la correcta. Si tiene alguna duda, consultar con el investigador. En caso de que alguna pregunta no aplique a su situación anotar en las observaciones.

Relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años, 2022

Determinar la relación entre actividad física, índice de masa corporal y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años, 2022

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS

1.- Edad___ Sexo: F___ M___

2.- Procedencia

- a. ___Costa
- b. ___Selva
- c. ___Sierra
- d. ___Extranjero

3.- Grado de instrucción

- a. ___Primaria
- b. ___Secundaria
- c. ___Superior técnico
- d. ___Superior universitario

4.- Estado Civil

- a. ___Soltero(a)
- b. ___Casado(a)
- c. ___Divorciado(a)
- d. ___Viudo (a)
- e. ___Conviviente

DATOS ANTROPOMETRICOS

1.- **Peso:** _____ kg

2.- **Talla:** _____ cm

3.- **IMC:** _____ kg/mts

REGIMEN ALIMENTICIO

1. ¿Qué tipo de alimentación lleva actualmente?

- a. ___Vegetariana estricta o vegana (*sólo alimentos de origen vegetal*)
- b. ___Ovovegetariana (*alimentos de origen vegetal y huevos*)
- c. ___Lactovegetariana (*alimentos de origen vegetal y leche*)

- d. ___Ovolactovegetariana (*alimentos de origen vegetal leche y huevo*)
- e. ___Pescovegetariana (*alimentos de origen vegetal y pescado*)
- f. ___Omnívoro (*alimentos de origen animal*)
- g. ___Otra (*especifique*)_____

Anexo 2. Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)

INTRODUCCIÓN:

Cuestionario validado para conocer qué nivel de actividad física que los jóvenes realizan como parte de su día a día. Sus respuestas nos ayudarán a entender qué tan activos en los últimos días, las preguntas están relacionadas al tiempo que tú ocupas realizando actividad física en una semana. Las preguntas incluyen las actividades que realizas para ir de un lugar a otro, deporte, ejercicio o como parte de tus actividades en casa o en un club, academia.

INSTRUCCIONES:

Las preguntas se referirán al tiempo que destino a estar activo/a en los últimos 7 días. El cuestionario es totalmente anónimo. Muchas gracias por su participación.

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

Actividad	Respuesta
Días por semana (indique el numero)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó una actividad física intensa en uno de esos días?

Actividad	Respuesta
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular?
No incluya caminar

Actividad	Respuesta
Días por semana (indicar el número)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

Actividad	Respuesta
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	

5. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

Actividad	Respuesta
Días por semana (indique el número)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

Actividad	Respuesta
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	

7. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

Actividad	Respuesta
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	

Datos personales:

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad: _____

Institución educativa: _____

Centro de trabajo (opcional): _____

Profesión: _____

Anexo 3. Cuestionario de Salud SF-12

INSTRUCCIONES:

El propósito de esta encuesta es saber lo que usted piensa acerca de su salud. Sus respuestas nos servirán para tener una idea de cómo se siente y hasta qué medida es capaz de desarrollar sus actividades diarias.

Por favor, le pediría que conteste cada pregunta haciendo un aspa (X) en un paréntesis. Si no está seguro(a) de cómo responder a una pregunta, puede responder contestar escribiendo lo que le parezca posible.

1. En general, diría que su salud es:

- a. () Excelente 5
- b. () Muy buena 4
- c. () Buena 3
- d. () Regular 2
- e. () Mala 1

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- a. () Mucho mejor ahora que hace un año 5
- b. () Algo mejor ahora que hace un año 4
- c. () Más o menos igual que hace un año 3
- d. () Algo peor ahora que hace un año 2
- e. () Mucho peor ahora que hace un año 1

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

Actividades	Sí, me limita mucho (1)	Sí, me limita un poco (2)	No me limita (3)
a. Esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)	1		3
b. Esfuerzos moderados (mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora)	1		3
c. Coger o llevar la bolsa de la compra	1		3
d. Subir varios pisos por la escalera	1		3
e. Subir un solo piso por la escalera	1		
f. Agacharse o arrodillarse	1		
g. Caminar 1 kilómetro o más	1		
h. Caminar varias manzanas (varios centenares de metros)	1		
i. Caminar una sola manzana (unos 100 metros)	1		
j. Bañarse o vestirse por sí mismo	1		

4. Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física. Durante las 4 últimas semanas.

Actividades	Sí	No
a. ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
b. ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2

c. ¿tuvo que dejar de hacer tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
d. ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas?	1	2

5. Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (estar triste, deprimido o nervioso, durante las 4 últimas semanas)

Actividades	Sí	No
a. ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, por algún problema emocional?	1	2
b. ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?	1	2
c. ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?	1	2

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- a. __ Nada 5
- b. __ Un poco 4
- c. __ Regular 3
- d. __ Bastante 2
- e. __ Mucho 1

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- a. __ Nada 6
- b. __ Sí, muy poco 5
- c. __ Sí, un poco 4
- d. __ Sí, moderado 3
- e. __ Sí, mucho 2
- f. __ Sí, muchísimo 1

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- a. __Nada 5
- b. __Un poco 4
- c. __Regular 3
- d. __Bastante 2
- e. __Mucho 1

9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que más se parezca a cómo se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo...

Actividades	Siempre (1)	Casi siempre (2)	Muchas veces (3)	Algunas veces (4)	Sólo alguna vez (5)	Nunca (6)
a. Se sintió lleno de fortaleza?	6	5	4	3	2	1
b. Estuvo muy nervioso?	1					
c. Se sintió tan bajo de moral que nada podía aliviarle?	1					
d. Se sintió calmado y tranquilo?	6					1
e. Tuvo mucha energía?	6					1
f. Se sintió desanimado y triste?	1					6
g. Se sintió agotado?	1					6
h. Se sintió feliz?	6					1
i. Se sintió cansado?	1					6

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- a. __Siempre 1
- b. __Casi siempre 2
- c. __Algunas veces 3
- d. __Sólo alguna vez 4

e. __Nunca 5

11. Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases:

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

Anexo 4: Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Índice de masa corporal, actividad física y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años que residen en Perú, 2021”

Propósitos y procedimientos:

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Índice de masa corporal, actividad física y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años que residen en Perú, 2021”. El objetivo de este estudio es determinar el índice de masa corporal, actividad física y calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 40 años que residen en Perú, 2020. Este proyecto está siendo realizado por Noemi Abigail Condor Leon y Sharon Yetsabeth Quenema Merino, bajo la supervisión del Licenciado Jacksaint Saintila, docente de la Universidad Peruana Unión. La entrevista y evaluación tiene un tiempo de duración de aproximadamente 20 minutos, será transcrita. La información obtenida en la entrevista y evaluación será usada para hacer una publicación escrita. En esta publicación yo seré identificado por un número. Alguna información personal básica puede ser incluida como: mi edad y sexo, mi cargo de Asociación, empresa, mi grupo étnico, etc.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con esta investigación. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información de evaluación y entrevista. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

Como resultado de mi participación recibiré una copia digital completa del informe y además tendré la oportunidad de discutir el informe con el investigador cuando sea necesario. No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Preguntas e información

Se me ha comunicado que si tengo cualquier pregunta acerca de mi consentimiento a acerca del estudio puedo comunicarme con:

Nombre del investigador

Dirección
Institución
Teléfono
e-mail

Nombre del asesor

Dirección
Institución
Teléfono
e-mail

He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

Nombre del participante: _____

Firma: _____

DNI: _____ **Fecha:** _____

Nombre del Investigador: _____

Firma: _____

DNI: _____ **Fechas:** _____