

Percepción de salud de los estudiantes de pregrado de la Universidad del Tolima, usuarios del gimnasio en relación con su nivel de actividad física

Perception of health of undergraduate students of the University of Tolima, users of the gym in relation to their level of physical activity

*Álvaro Armando Sandoval Cifuentes, *Gustavo Adolfo Cardona Ortiz, **Mario Alberto Villarreal Ángeles

*Universidad de la Amazonia (Colombia), **Universidad Juárez del estado de Durango (México)

Resumen. La percepción de la salud es un parámetro multifactorial y multidimensional que no solo hace referencia a la ausencia de enfermedad sino a un contexto mucho más amplio (físico, corporeidad, psicológico y psicosocial). Esta investigación aborda el tema desde el contexto de los estudiantes de pregrado de la Universidad del Tolima, usuarios del gimnasio, relacionándolos con su nivel de actividad física, debido a que a nivel mundial los niveles de sedentarismo e inactividad física son muy altos, siendo causantes de diferentes enfermedades, entre las más comunes encontramos obesidad, cardiovasculares, diabetes tipo II y algunos tipos de cáncer. El objetivo principal del estudio fue valorar el estado de salud de los estudiantes de pregrado que hacen uso del gimnasio de la Universidad del Tolima, en relación con el nivel de actividad física. Se planteó una metodología que corresponde a un estudio de tipo descriptivo, diseño observacional y corte transversal. Los resultados indican que un mayor nivel de actividad física se asocia con una mejor percepción de salud general y mejores puntajes en la mayoría de las dimensiones del SF-36, especialmente en función física, rol físico, emocional, función social, vitalidad y salud mental. De acuerdo al análisis efectuado, se concluye que realizar prácticas recurrentes de actividad física de forma vigorosa-alta, otorga una mejor percepción de salud en comparación con una práctica moderada, siendo este el resultado que respalda la comunidad científica en sus numerosos estudios sobre los beneficios del ejercicio y la actividad física sobre la salud física, emocional, social y mental.

Palabras clave: autopercepción, salud, actividad física, inactividad física.

Abstract. The perception of health is a multifactorial and multidimensional parameter that not only refers to the absence of disease but also to a much broader context (physical, corporeal, psychological and psychosocial). This research addresses the issue from the context of undergraduate students of the University of Tolima, users of the gym, relating them to their level of physical activity, because worldwide the levels of sedentary lifestyle and physical inactivity are very high, being the cause of different diseases, among the most common we find obesity, cardiovascular, type II diabetes and some types of cancer. The main objective of the study was to assess the health status of undergraduate students who use the gymnasium of the University of Tolima, in relation to the level of physical activity. A methodology was proposed that corresponds to a descriptive study, observational design and cross-sectional section. The results indicate that a higher level of physical activity is associated with a better perception of general health and better scores in most dimensions of the SF-36, especially in physical function, physical role, emotional role, social function, vitality, and mental health. According to the analysis carried out, it is concluded that performing recurrent practices of vigorous-high physical activity gives a better perception of health compared to a moderate practice, this being the result that supports the scientific community in its numerous studies on the benefits of exercise and physical activity on physical, emotional, social and mental.

Keywords: self-perception, health, physical activity, physical inactivity.

Fecha recepción: 14-08-24. Fecha de aceptación: 26-10-24

Álvaro Armando Sandoval Cifuentes

alv.sandoval@udla.edu.co

Introducción

La práctica de actividad física (AF) sin duda posee grandes beneficios tales como: la prevención del sobrepeso y la obesidad, reducción de factores de riesgo relativos a enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo dos, permite incrementar la capacidad de los glóbulos para absorber oxígeno, mejorando no sólo la función muscular, pulmonar y cardíaca sino también la cerebral, mejora de la salud mental y del bienestar psicológico (Abascal, 2017), reducción de la ansiedad y el estrés (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024; Quintana, 2023; Rodríguez-Torres et al., 2020; Ramírez et al., 2018; Hernández y Licea, 2010). De igual forma para el año 2010 la OMS brinda las recomendaciones y directrices sobre AF y comportamientos sedentarios a toda la población (OMS, 2021); Los niños de entre 5 y 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de AF, mayoritariamente aeróbica, de intensidad moderada o vigorosa. Asimismo, sería conveniente un mínimo de tres veces semanales de práctica de

actividades que fortalezcan el aparato locomotor. Las personas adultas de entre 18 y 64 años deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de AF aeróbica moderada, o bien 75 minutos semanales de AF aeróbica vigorosa o la combinación equivalente de ambas. Para obtener mayores beneficios sobre la salud es conveniente llegar a 300 y 150 minutos de actividad aeróbica moderada o vigorosa respectivamente. Asimismo, sería conveniente un mínimo de dos o tres veces semanales de práctica de actividades que fortalezcan el aparato locomotor. Las personas adultas mayores de 65 años deben añadir tres veces semana de práctica de actividades para mejorar el equilibrio y prevenir caídas a las recomendaciones indicadas a los adultos de entre 18 y 64 años.

Es adecuado que los términos de AF y ejercicio físico (EF) no deben ser confundidos según (Barbosa y Cuellar, 2018; Escalante, 2011; Hoffmann, 2002; Shephard, 1995) consideran la AF como toda acción de movimiento producido por los músculos esqueléticos que conlleve un gasto de energía distinto al estado de reposo. El ejercicio físico, se

define como la AF planificada, estructurada y repetida, cuyo objetivo es adquirir, mantener o mejorar la condición física (Sandoval et al., 2024; Escalante, 2011). Así, un programa de EF requiere la planificación y estructuración de la intensidad, volumen y tipo de AF que se desarrolla (Rodríguez, 2017).

De acuerdo con (Baldinelli, 2023). El ejercicio físico no es solo una cuestión de salud física, también juega un papel crucial en la salud mental. La actividad deportiva libera endorfinas, conocidas como las 'hormonas de la felicidad', que mejoran el estado de ánimo y reducen el estrés y la ansiedad. El deporte también promueve la socialización, fomentando las relaciones y construyendo comunidades, lo que contribuye significativamente al bienestar emocional.

Al hablar de los efectos del deporte en la salud entendiéndose deporte como “Todas las clases de AF que contribuyen a la buena forma física, al bienestar mental y a la interacción social. Incluyen el juego, el esparcimiento, el deporte organizado, improvisado o competitivo y los deportes y juegos tradicionales” (UNESCO, 2015, 2013). En tanto, la Carta Europea del Deporte sostiene, que son todas las formas de actividades que, a través de una participación, organizada o no, tienen como objetivo la expresión o la mejora de la condición física o psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales y la obtención de resultados en competición de todos los niveles (Britapaz y Díaz, 2015).

El deporte, la actividad física y el ejercicio físico, en toda su transversalidad e interdisciplinariedad, a generar espacios que converjan en toda la amplitud de la naturaleza humana, convirtiendo su práctica en responsabilidad de todos sus actores (Baldinelli, 2023).

Con base en lo planteado es importante mencionar que ésta debe ser una práctica regular, como un hábito de vida, practicado de manera sistemática y sostenida, diaria o casi diariamente. La inactividad física (IF) aumenta en muchos países (Barbosa y Cuéllar, 2018; Canáz y Monsalve, 2017). Influyendo considerablemente en la prevalencia de enfermedades no transmisibles y en la salud general de la población mundial, en especial Ibagué como capital del Departamento del Tolima y lugar de residencia de la población objeto de estudio (Ramos, 2021).

En la actualidad, los adolescentes no cumplen con los niveles recomendados de AF, las mujeres son menos activas que los chicos: el 85% de las damas no cumplen las recomendaciones, por un 78% en el caso de los varones. (OMS, 2024; Rubio y Varela, 2016). Según este organismo hay diversos factores que determinan el grado de AF de las personas y el nivel general en cada grupo de población, que guardan relación con el individuo o con determinantes sociales, culturales, ambientales y económicos más amplios que influyen en el acceso y las oportunidades de mantenerse activo de forma segura y agradable.

La población en general especialmente la universitaria está expuesta de tal manera a incidir en una vida sedentaria y de IF (Rozo y Gómez, 2022; Alves et al., 2021; León et al., 2020; Herazo et al., 2020; Varela et al., 2011). A la AF

desde la percepción de la sociedad, no se le brinda la importancia como beneficiosa para la salud, por el desconocimiento de la misma o algunos grupos poblacionales solo la realiza por prescripción médica, de acuerdo con las recomendaciones actuales, la necesidad de realizar AF para no llevar una vida sedentaria y de niveles inferiores de AF (Barrionuevo-Victorio, et al., 2021; Suárez-Cano, 2021; OMS, 2019; Concha-Cisternas et al., 2018; Rodríguez et al., 2017).

La integración de la acción y conducta motriz en el ámbito universitario viene dada desde la base, es decir desde la educación física (Sandoval et al., 2024). Ante lo expuesto, el contexto universitario debe ser visto con un enfoque holístico y trascendental en la vida del ser humano, fundamental en la vida del estudiante universitario y por ende una lucha contra la hipocinética educativa centrada en cumplir estándares, exámenes, parciales enfocados en muchos momentos, que conllevan a la deshumanización de dicha población y que en cierta medida aísla la creatividad, la autonomía, el trabajo en equipo, las relaciones interpersonales, la salud, su amor propio y respeto por la vida. En este sentido, se debe entender y estar convencidos que la AF y los deportes juegan un papel fundamental en la estancia universitaria, sentando las bases de una percepción de la corporeidad y un esquema corporal fortalecido, donde la conducta motora y la conciencia deportiva del estudiante sea la herramienta principal que propicia verdaderos y adecuados espacios para el fortalecimiento motriz y de bienestar (Contreras, 2016; Valenzuela, 2016).

En la actualidad la práctica de AF y su relación con el autoconcepto y la vida saludable representa uno de los temas más relevantes para investigar, ya que intervienen elementos que están vinculados a la educación y salud del ser humano. Muchos estudiantes universitarios hoy día piensan que solo realizar AF es sinónimo de salud y bienestar a su máxima expresión, obviando un sinnúmero de factores (condición física, hábitos alimenticios, estilo de vida, calidad de sueño) que van de la mano con esta visión y sentir (Aguirre-Cardona et al., 2024; Gómez, 2024; Cepeda-Quintanar et al., 2019).

Analizando lo anteriormente expuesto, el estudio presenta como objetivos valorar el estado de salud de los estudiantes de pregrado que hacen uso del gimnasio de la Universidad del Tolima, en relación con el nivel de AF y analizar cómo es la percepción de los estudiantes de pregrado de la universidad del Tolima, usuarios del gimnasio, frente a su propia salud con el cuestionario de salud SF-36.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, dado que se midieron y analizaron de manera objetiva las variables percepción de salud y nivel de actividad física mediante datos numéricos y métodos estadísticos. Se utilizó un diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables, sino que se observaron y analizaron tal

como se presentaron de forma natural. Por otro lado, la investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, ya que los datos se recolectaron en un único momento.

Muestra

La selección de la muestra fue estratificada aleatoria con afijación proporcional, con una confiabilidad del 95 % y un margen de error del 5 %, lo cual arrojó un tamaño de muestra de $n=115$ sujetos, entre 17 a 21 años de edad los cuales se distribuyeron así: 54 estudiantes de género femenino representando el 47% y 61 individuos de género masculino representando el 53% de la muestra. La población está formada por estudiantes de pregrado de la Universidad del Tolima que hacen uso recurrente de las instalaciones del gimnasio, en el horario habilitado para su uso, de 8:00 am a 12m. Y de 4:00pm a 8:00pm, de lunes a viernes.

Se le suministró al estudiante un paquete que constaba del consentimiento informado de acuerdo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y el cuestionario internacional de AF IPAQ y el cuestionario de Salud SF-36.

Criterios para el desarrollo del estudio

Criterio de inclusión: Estudiantes que aceptaron libremente y firmaron el consentimiento informado, este estudio está orientado solo para estudiantes de pregrado de la Universidad del Tolima, que hagan uso recurrente de las instalaciones del gimnasio. Se realizó el estudio tanto a hombres como a mujeres.

Criterios de exclusión: Estudiantes de la modalidad de distancia, funcionarios y docentes que hagan uso del gimnasio. **Criterios de eliminación:** Si el estudiante de forma voluntaria no desea hacer parte de la investigación, si en el tiempo establecido para la recogida de datos el estudiante no asiste al gimnasio.

El estudio se llevó a cabo en las instalaciones del gimnasio estudiantil, realizando el trabajo de campo en forma presencial, con formatos impresos y diligenciados de manera física, con acompañamiento del investigador. Después de determinar la muestra de la investigación, los participantes fueron informados sobre el propósito, la importancia y el método del estudio. En este contexto, los participantes y sus representantes legales firmaron un consentimiento informado y el asentimiento informado.

Análisis de datos

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos principales: el Cuestionario de AF IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) en su versión corta, y el Cuestionario de Salud SF-36. El cuestionario IPAQ permitió clasificar a los participantes según su nivel de AF en dos categorías: AF alta y AF moderada. Por su parte, el SF-36 evaluó diversas dimensiones de la salud de los participantes, incluyendo función física, rol físico, rol emocional, función social, vitalidad, dolor corporal, salud mental, y salud general. El propósito de los instrumentos es

proveer insumos comunes que pueden ser usados para obtener datos internacionalmente comparables entre AF relacionada con la salud.

Para el análisis de los datos, se utilizó el software estadístico R, el cual permitió procesar las respuestas obtenidas en los cuestionarios. Inicialmente, se realizó una descripción de las características de la muestra, estratificando los niveles de AF y calculando los promedios en las distintas dimensiones de salud evaluadas por el SF-36 que están expresados en una escala de 0 a 100, donde 0 representa el peor estado de salud posible Y 100 representa el mejor estado.

Se emplearon dos técnicas estadísticas principales para contrastar las hipótesis planteadas:

1. **Correlación de Spearman:** Dado que las variables relacionadas con las dimensiones de salud y la AF no necesariamente cumplen con los supuestos de normalidad y se desconoce la naturaleza de los datos, se optó por la correlación de Spearman. Este coeficiente permitió evaluar la relación entre el nivel de AF y las dimensiones de salud, determinando la fuerza y dirección de las asociaciones. Un valor de p menor a 0.05 se consideró como indicativo de una correlación significativa.

2. **Prueba t para diferencia de medias:** Para comparar las puntuaciones medias en las distintas dimensiones de salud entre los dos grupos de AF (alto y moderado), se utilizó la prueba t de Student. Esta prueba permitió evaluar si las diferencias observadas en los promedios entre ambos grupos eran estadísticamente significativas. Se consideró un valor p inferior a 0.05 como indicador de diferencias significativas, lo que proporcionó evidencia para apoyar o rechazar la hipótesis de que un mayor nivel de AF está asociado con mejores resultados en salud.

Resultados

El impacto de la AF en la salud es un tema ampliamente estudiado y reconocido como crucial para el bienestar general. A través de la medición de diversas dimensiones de salud, es posible evaluar cómo diferentes niveles de AF influyen en la percepción de salud de los individuos. En este análisis, se presentan los resultados del cuestionario SF-36 tabla (1), que mide distintas dimensiones de salud, comparando dos grupos de AF: alto y moderado. Los datos proporcionados permiten observar cómo la AF puede estar relacionada con la salud general y el bienestar en una muestra de estudiantes usuarios de un gimnasio.

Tabla 1.
Promedio SF-36 por AF.

Nivel de Actividad Física	Alto	Moderado
Salud General	71.48148	63.64706
Función Física	97.71605	95.73529
Rol Físico	87.96296	83.08824
Rol Emocional	58.01481	38.22353
Función Social	74.45185	63.96471
Dolor Corporal	69.69136	72.94118
Vitalidad	57.90123	48.52941
Salud Mental	64.00000	58.47059
Puntaje General SF-36	72.58519	65.58529

Al observar los resultados del cuestionario SF-36, se aprecia que los individuos con un nivel alto de AF tienen una mejor percepción de su salud general (71.48) en comparación con aquellos con un nivel moderado (63.65). La función física también es ligeramente superior en el grupo de AF alta (97.72) frente al grupo moderado (95.74), lo que sugiere que un mayor nivel de AF podría estar asociado con una mejor capacidad física. En cuanto al rol físico, que mide las limitaciones en las actividades debido a problemas físicos, se observa que es más alto en el grupo de alta actividad (87.96) comparado con el grupo moderado (83.09), indicando menos limitaciones en el grupo más activo.

El rol emocional muestra una diferencia significativa entre los grupos, con un puntaje de 58.01 para el nivel alto de AF frente a 38.22 para el nivel moderado, sugiriendo que la AF puede tener un impacto positivo considerable en el bienestar emocional. La función social es mejor en el grupo de alta AF (74.45) en comparación con el grupo de actividad moderada (63.96), lo que podría indicar que la AF ayuda a mejorar las relaciones sociales.

Curiosamente, el grupo de AF moderada reporta menos dolor corporal (72.94) en comparación con el grupo de alta actividad (69.69). Esto podría deberse a varios factores, como una mayor incidencia de lesiones o dolores asociados con la AF intensa. La vitalidad, o el nivel de energía, es mayor en el grupo de alta AF (57.90) frente al grupo moderado (48.53), sugiriendo que la AF podría contribuir a mayores niveles de energía y menos fatiga.

El puntaje de salud mental es mejor en el grupo de alta AF (64.00) comparado con el grupo moderado (58.47), indicando un posible beneficio de la AF en la salud mental. Finalmente, el puntaje general del SF-36, que es un promedio de las demás dimensiones, es superior en el grupo de alta AF (72.59) frente al grupo moderado (65.59), lo que sugiere que un mayor nivel de AF está asociado con una mejor salud general y calidad de vida. En este caso, se desea evaluar si las personas con un nivel alto de AF tienen mejores puntuaciones en varias dimensiones de salud en comparación con aquellas con un nivel moderado de AF.

La prueba t funciona calculando la diferencia entre las medias de los dos grupos y luego evaluando esa diferencia en relación con la variabilidad de los datos dentro de cada grupo. Si la diferencia es grande en comparación con la variabilidad, la prueba t sugiere que es poco probable que la diferencia observada sea solo por casualidad, lo que se refleja en un valor p bajo. Un valor p menor a 0.05 indica que la diferencia es estadísticamente significativa, lo que permitirá concluir que hay una diferencia real en las puntuaciones de salud entre los dos grupos de AF, con una confianza del 95%.

Los resultados de la prueba t (Valor-p) tabla (2), muestran diferencias significativas en varias dimensiones de salud entre los grupos con nivel alto y moderado de AF. En cuanto a la salud general, la media en el grupo de AF alta (71.48) es significativamente mayor que en el grupo de AF moderada (63.65), con un valor p de 0.0165, indicando que

la percepción de salud general es mejor en personas con mayor nivel de AF. En la función física, la media en el grupo de AF alta (97.72) es significativamente mayor que en el grupo moderado (95.74), con un valor p de 0.0350, sugiriendo una mejor función física en personas más activas. Aunque la media del rol físico es mayor en el grupo de AF alta (87.96) en comparación con el grupo moderado (83.09), la diferencia no es estadísticamente significativa.

Tabla 2.

Prueba t para diferencia de medias.

Dimensión	Promedio Alta	Promedio Moderado	Valor
Salud General	71.48148	63.64706	0.0164606
Función física	97.71605	95.73529	0.0350423
Rol Físico	87.96296	83.08824	0.1939522
Rol Emocional	58.01481	38.22353	0.0131118
Función Social	74.45185	63.96471	0.0203103
Dolor Corporal	69.69136	72.94118	0.8079749
Vitalidad	57.90123	48.52941	0.0046829
Salud Mental	64.00000	58.47059	0.0679327

La media del rol emocional es considerablemente mayor en el grupo de AF alta (58.01) en comparación con el grupo moderado (38.22), con un valor p de 0.0131, lo que indica que el rol emocional es mejor en personas con mayor nivel de AF. En cuanto a la función social, la media en el grupo de AF alta (74.45) es significativamente mayor que en el grupo moderado (63.96), con un valor p de 0.0203, indicando una mejor función social en personas más activas. La media del dolor corporal es mayor en el grupo de AF moderada (72.94) en comparación con el grupo de AF alta (69.69), pero la diferencia no es estadísticamente significativa (valor p = 0.8080). La media de vitalidad en el grupo de AF alta (57.90) es significativamente mayor que en el grupo moderado (48.53), con un valor p de 0.0047, indicando que la percepción de vitalidad es mejor en personas con mayor nivel de AF.

Finalmente, la media de salud mental en el grupo de AF alta (64.00) es mayor que en el grupo moderado (58.47), con un valor p de 0.0679, lo que sugiere una tendencia a una mejor salud mental en personas más activas, aunque no es estadísticamente significativa. Este análisis muestra que, en varias dimensiones de salud, las personas con un nivel alto de AF tienen percepciones significativamente mejores en comparación con aquellas con un nivel moderado de AF. Esto incluye la salud general, función física, rol emocional, función social y vitalidad. La diferencia en dolor corporal y rol físico no fue significativa, mientras que la salud mental mostró una tendencia a ser mejor en el grupo más activo, aunque sin alcanzar significación estadística.

En general, los resultados indican que un mayor nivel de AF se asocia con una mejor percepción de salud general y mejores puntajes en la mayoría de las dimensiones del SF-36, especialmente en función física, rol físico, rol emocional, función social, vitalidad y salud mental. Para verificar dicha hipótesis se presenta un análisis numérico discriminando por nivel de AF. Se utiliza la prueba t para comparar los valores promedios de dos grupos diferentes y determinar si las diferencias observadas entre ellos son estadística-

mente significativas. Ahora bien, para evaluar numéricamente la relación entre el nivel de AF y diversas dimensiones de salud, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman tabla (3). Este método no requiere supuestos sobre la distribución de los datos a estudiar, lo que lo hace adecuado para este análisis. A continuación, se presentan los resultados del análisis de correlación de Spearman:

Tabla 3.
Correlación de Spearman.

Dimensión	Correlación Spearman	Valor p
Salud General	0.2137	0.0218
Función Física	0.1668	0.0748
Rol Físico	0.0761	0.4190
Rol Emocional	0.2027	0.0298
Función Social	0.1862	0.0464
Dolor Corporal	-0.0731	0.4375
Vitalidad	0.2162	0.0203
Salud Mental	0.1229	0.1907

Los resultados muestran que hay una relación positiva significativa entre el nivel de AF y la salud general, lo que significa que, en general, las personas con un mayor nivel de AF tienden a tener una mejor percepción de su salud general. Aunque hay una tendencia a que la función física mejore con más AF, esta relación no es lo suficientemente fuerte como para considerarla significativa, lo que sugiere que no podemos estar seguros de que haya una relación clara en este aspecto.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue valorar el estado de salud de los estudiantes de pregrado que hacen uso del gimnasio de la Universidad del Tolima, en relación con el nivel de AF, así como analizar cómo es la percepción de los estudiantes de pregrado de la universidad del Tolima, usuarios del gimnasio, frente a su propia salud con el cuestionario de salud SF-36.

La relación entre percepción de salud y niveles de actividad física en la población objeto permitió evidenciar que la práctica deportiva genera espacios de participación del estudiante, no solo motriz sino en conjunto con la dimensión social, emocional, ética y desarrollo humano hacia una evolución y crecimiento de procesos de pensamiento superior, es decir, ofrece al estudiante universitario la oportunidad de interpretar, analizar, participar directamente, de desarrollar su capacidad de creatividad, la libre expresión, brindando satisfacción, seguridad, mejorando la imagen corporal y el desarrollo armónico e integral, contra el sedentarismo, la inactividad física y el abordaje negativo de la tecnología y la lejanía del verdadero sentido humano, lo anteriormente mencionado se contrasta con la investigación de (Baldinelli, 2023; Moreno-Arrebola et al., 2018; Castañeda et al., 2015). La relación entre la AF y el rol físico es positiva pero muy débil y no significativa, lo que indica que la AF no tiene un impacto claro en cómo las personas perciben su capacidad para desempeñar roles físicos. Con base en el estudio de (Munoz et al., 2024; Arrivillaga et al., 2003). Se encuentra correspondencia, los autores expone que el componente cognitivo

forma parte de la estructuración de un estilo de vida saludable, aunque no necesariamente lo determine.

Por otro lado, hay una relación positiva y significativa entre la AF y el rol emocional, lo que indica que las personas más activas físicamente tienden a tener una mejor percepción de su bienestar emocional. De manera similar, la AF está asociada con una mejor interacción social, como lo muestra la relación positiva y significativa con la función social. Según estudios de (Angarita-Ortiz et al., 2020; Concha-Cisternas et al., 2020; López-Walle et al., 2020; Ozcorta et al., 2015). Exponen que en estudiantes universitarios los resultados muestran una correlación o asociación positiva entre los factores de AF, la claridad y reparación emocional, tanto con la autoestima como con la satisfacción con la vida.

También se encontró una relación positiva y significativa entre la AF y la vitalidad, sugiriendo que la AF está asociada con una mayor sensación de vitalidad o energía. En cuanto a la salud mental, aunque hay una tendencia a que esta mejore con más AF, la relación no es lo suficientemente fuerte como para considerarla significativa. En general, estos resultados muestran que el nivel de AF tiene un impacto positivo en varias áreas de la salud, especialmente en la salud general, el bienestar emocional, la interacción social y la vitalidad, así lo evidencia de igual forma (Caro-Freile y Rebolledo-Cobos 2017; Valverde y Campos, 2017).

Por último, este estudio presenta algunas limitaciones que deberían considerarse en futuras investigaciones. Siendo un estudio descriptivo no puede establecerse relaciones entre nivel de AF y rendimiento académico de los estudiantes, pero la información obtenida puede ser útil a la hora de diseñar futuras intervenciones.

Conclusiones

La AF no solo mejora la salud general, el bienestar emocional, la interacción social y la vitalidad, sino que también tiene el potencial de beneficiar otras áreas de la salud que no fueron claramente identificadas en este estudio.

Los resultados muestran lo imperativo de ser físicamente activos en este tipo de población y la respuesta que tiene en los procesos emocionales, conductuales y en el funcionamiento sistémico saludable no solo durante su trasegar universitario sino establecer hábitos perdurables en el tiempo, en este mismo sentido los resultados se asemejan en el estudio de (Montoya et al., 2024; Moreno, 2018; Urrea y Hernández, 2021).

Fomentar un estilo de vida activo es una recomendación clave para mejorar la salud y el bienestar general de los estudiantes universitarios. Al adoptar un enfoque integral y proporcionar el apoyo necesario a través de iniciativas comunitarias, políticas públicas y programas al interior de las universidades, se puede ayudar a los estudiantes a llevar una vida más activa y saludable lo que puede llevar a una mayor confianza en su capacidad para enfrentar desafíos diarios.

Además, la mejora en el bienestar emocional sugiere que la AF puede ser una herramienta útil para manejar el

estrés y mejorar el estado de ánimo. La relación positiva con la interacción social indica que la AF, especialmente aquellas realizadas en grupo, pueden fortalecer las relaciones sociales y proporcionar un sentido de comunidad. La mayor sensación de vitalidad entre las personas activas físicamente sugiere que estas personas tienen más energía para llevar a cabo sus actividades diarias, esta postura se articula con la evidenciada por (González et al., 2019; Rojas y Fallas, 2017).

Además, es esencial considerar un enfoque integral que incluya otros factores que afectan la salud. La nutrición adecuada, el descanso suficiente y el manejo del estrés son componentes importantes de un estilo de vida saludable que deben ser promovidos junto con la AF. Los programas de bienestar en el entorno educativo pueden ayudar a los estudiantes a encontrar un equilibrio saludable entre la academia y la vida personal, promoviendo hábitos de vida saludables. (Suárez-Cano et al., 2023; Espinosa et al., 2023; Sanchis-Soler et al., 2022; Quintana, 2019; Redondo, 2017).

El deporte y su liderazgo pedagógico se fundamenta en la pertinencia educativa universitaria bajo todos sus rasgos estructurales y en la idoneidad de su ámbito de actuación sociomotriz y ambiental con los ejes transversales de actuación educativa, es decir, lo individual, lo social y el entorno. Desde este espacio, la educación superior debe encabezar el proceso de revitalización y rehumanización del individuo y devolverle la igualdad y la dignidad como persona arrebatada por el hedonismo sedentario, el consumismo y el materialismo (Baldinelli, 2023; Valenzuela, 2016; Gutiérrez, 2004).

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad del Tolima (Colombia) por su total apoyo en la consolidación de esta investigación mediante el programa de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes con el fin de aunar esfuerzos académicos y científicos los cuales fueron articulados con el grupo de Investigación Ocio, Cultura Física y salud "OCUFYS" adscrito a dicho programa.

Referencias

- Abascal Redondo, A. M. (2017). La enfermedad mental desde la perspectiva del Trabajo Social. Percepciones y actitudes de los estudiantes de la Universidad de Valladolid.
- Aguirre-Cardona, L. A., Aldana-Villalobos, K., & Rubio-Florido, I. (2024). Ocio, trabajo y estudio en estudiantes universitarios, un acercamiento desde una perspectiva colombiana (Leisure, Work, and Study Among University Students, an Approach From a Colombian Perspective). *Retos*, 53, 563–570. <https://doi.org/10.47197/retos.v53.102233>
- Alves, R., Gomes Precioso, J. A., & Becoña Iglesias, E. (2021). La actividad física entre los universitarios portugueses y su relación con el conocimiento y las barreras percibidas. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 7(1), 25–42. <https://doi.org/10.17979/sportis.2021.7.1.6924>
- Angarita-Ortiz, M. F., Calderón-Suescún, D. P., Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Cáceres-Delgado, M., y Rodríguez-González, D. (2020). Factores de protección de la salud mental en universitarios: Actividad física e inteligencia emocional. *AVFT—Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 753-759. <https://zenodo.org/records/4407166>
- Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia médica*, 34(4), 186-195.
- Baldinelli, F. (2023). Deporte y bienestar físico: una relación integral. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 28(307).
- Barbosa Granados, S. H., & Cuéllar, Á. M. U. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Revista Katharsis*, (25).
- Barrionuevo-Victorio, V. E., Coronado-Llerena, A. M. E., Asencios-Celiz, R. J., Tapia-Cruz, C. V., Molina-Escalante, L. E., & Morales, J. (2021). Nivel de actividad física en estudiantes universitarios del Norte de la Ciudad de Lima. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 5(1). <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/76>
- Britapaz Avarez, L., & Díaz, J. D. V. (2015). Significado del deporte en la dimensión social de la salud. *Salus*, 19, 28-33.
- Canáz, C., & Monsalve, C. (2017). Percepción, hábitos y práctica del deporte en la salud de los colombianos. Cali, Colombia: universidad ICESI.
- Caro-Freile, A. I., & Rebolledo-Cobos, R. C. (2017). Determinantes para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios. *Duazary*, 14(2), 204-211.
- Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, Ó. (2015). Actividad física y percepción de salud de los estudiantes universitarios. *Rev. Fac. Med.* 2016 Vol. 64 No. 2: 277-84.
- Cepeda-Quintanar, S., Sánchez-Castillo, S., Díaz-Suárez, A., & López Sánchez, G. F. (2019). Imagen corporal y estilo de vida (actividad física, dieta, alcohol y tabaco) de estudiantes de ciencias del deporte. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 5(3), 484–512. <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.3.5508>
- Consejo de Europa. Manifiesto europeo sobre juventud y deportes. En *Sports Information*. Estrasburgo 1995.
- Concha-Cisternas, Y., Castillo-Retamal, M., & Guzmán-Muñoz, E. (2020). Comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física. *Universidad y Salud*, 22(1), 33-40.
- Concha-Cisternas, Y., Guzmán-Muñoz, E., Valdés-Badilla, P., Lira-Cea, C., Petermann, F., & Celis-Morales, C.

- (2018). Factores de riesgo asociados a bajo nivel de actividad física y exceso de peso corporal en estudiantes universitarios. *Revista médica de Chile*, 146(8), 840-849.
- Contreras, L. M. V. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. *Revista universitaria de la educación física y el deporte*, (9), 50-59.
- Cuestionario de salud SF-36. (s.f.). Obtenido de <https://documentcloud.adobe.com/gsuiteintegration/index.html?state=%7B%22ids%22%3A%5B%2212zeT4YkEs-RlFX7JmHSLyl9keQgVwhcea%22%5D%2C%22action%22%3A%22open%22%2C%22use-rId%22%3A%22112129037352010156616%22%2C%22resourceKeys%22%3A%7B%7D%7D>
- Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). (s.f.). Obtenido de https://documentcloud.adobe.com/gsuiteintegration/index.html?state=%7B%22ids%22%3A%5B%2210Bdnq7lvcZ3Xk-5-dsNLNqJ_ytq2JcXy%22%5D%2C%22action%22%3A%22open%22%2C%22use-rId%22%3A%22112129037352010156616%22%2C%22resourceKeys%22%3A%7B%7D%7D
- De la Salud, A. M. (2018). Actividad física para la salud: más personas activas para un mundo más sano: proyecto de plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: informe del Director General (No. A71/18). Organización Mundial de la Salud. P.14. Tomado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf
- Del Deporte, C. E. (1992). Carta europea del deporte. Brussels: Comisión Europea.
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Revista española de salud pública*, 85(4), 325-328.
- Espinosa Méndez, C. M., Reyes Espejel, I., Salazar C., C. M., San Martín Rodríguez, S. L., & Flores Chico, B. (2023). Relación entre obesidad central y hábitos de salud reportados en universitarios (Relationship between central obesity and reported health habits in university students). *Retos*, 48, 54-59. <https://doi.org/10.47197/retos.v48.95914>
- Gómez Paulino, R. I. (2024). Práctica de actividad física y su relación con la vida saludable. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13(1).
- González Valero, G., Zurita Ortega, F., Pérez Cortés, A. J., Padial Ruz, R., Ubago Jiménez, J. L., & Chacón Cuberos, R. (2019). Estudio descriptivo del clima motivacional percibido hacia el deporte según el sexo de los futuros docentes de Educación Física. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 5(1), 85-100. <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.1.3479>
- Gutiérrez Sanmartín, M. (2004). El valor del deporte en la educación integral del ser humano. *Revista de educación*.
- Herazo Beltran, Y., Nuñez-Bravo, N., Sánchez-Guette, L., Vásquez-Osorio, F., Lozano-Ariza, A., Torres-Herrera, E., & Valdelamar-Villegas, A. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios (Lifestyles related to health in university students). *Retos*, 38, 547-551. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>
- Hernández Rodríguez, J., & Licea Puig, M. E. (2010). Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Revista cubana de endocrinología*, 21(2), 182-201.
- Hoffmann, H. R. (2002). Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. *Colombia Médica*, 33(1), 3-5.
- López-Walle, J., Tristán, J., Tomás, I., Gallegos-Guajardo, J., Gongora, E., & Hernández-Pozo, M. (2020). Estrés percibido y felicidad auténtica a través del nivel de actividad física en jóvenes universitarios. *Cuadernos de psicología del deporte*, 20(2), 265-275.
- Montoya Hurtado, O. L., Cañón Buitrago, S., Bermúdez Jaimes, G., Gómez Jaramillo, N., Correa Ortiz, L. C., & Rosenbaum, S. (2024). Niveles de actividad física y sedentarismo en estudiantes universitarios Colombianos y Mexicanos: Un estudio descriptivo transversal (Physical activity and sedentary lifestyle in Colombian and Mexican university students: A cross-sectional descriptive study). *Retos*, 54, 114-121. <https://doi.org/10.47197/retos.v54.100234>
- Moreno, J. A. (2018). Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. *Rev Cubana Salud Pública* vol.44 no.3 Ciudad de La Habana.
- Moreno-Arrebola, R., Fernández-Revelles, A., Linares Manrique, M., & Espejo, T. (2018). Revisión sistemática sobre hábitos de actividad física en estudiantes universitarios. *Sportis*, 4(1), 162-183.
- Munoz Strale, C., Giakoni-Ramírez, F., Pinochet, F., Godoy-Cumillaf, A., Fuentes-Merino, P., & Duclos-Bastías, D. (2024). Condición Física, Actividad Física y Calidad de Vida en Estudiantes Universitarios Chilenos (Physical Fitness, Physical Activity and Quality of Life in Chilean College Students). *Retos*, 56, 521-530. <https://doi.org/10.47197/retos.v56.104184>
- OMS. Salud, O. M. (26 de noviembre de 2020). Actividad física. Obtenido de <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2019a). Inactividad física: un problema de salud pública mundial. Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/ Organización Mundial de la Salud – OMS. (2019b)
- Organización Mundial de la Salud. (2021) . Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/349729>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Organización Mundial de la Salud (26 de junio de 2024). Actividad física. Datos Salud. Disponible en:

- <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>.
- Ozcorta, E. J. F., Torres, B. J. A., & Buñuel, P. S. L. (2015). Inteligencia emocional percibida y el bienestar psicológico de estudiantes universitarios en función del nivel de actividad física. *Cultura, ciencia y deporte*, 10(28), 31-39.
- Quintana, C. (2023). Actividad Física y Sedentarismo en Jóvenes Universitarios de la Ciudad de Pilar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 8212-8231.
- Quintana, J. C. (2019). niveles de sedentarismo en los estudiantes del programa de entrenamiento deportivo de la corporación universitaria autónoma del cauca. Popayán, Colombia.: corporación universitaria autónoma del cauca facultad de educación.
- Ramírez Prieto, M. B., Raya Franco, M., & Ruiz del Rio, M. (2018). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física en estudiantes universitarios.
- Ramos, a. g. (2021). implementación de siete programas para el fomento a la recreación, la actividad física y el deporte del municipio de Ibagué. Ibagué, Colombia: Departamento Nacional de Planeación. Tomado de <https://cimpp.ibague.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/2020730010020.pdf>
- Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Consultado el 30 de junio del 2019. EmásF, Revista Digital de Educación Física. Año 11, Num. 63 (marzo-abril de 2020) <http://emasf.webcindario.com> 32 Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/ Organización Mundial de la Salud – OMS. (2017).
- Redondo, A. C. (2017). Percepción de salud en función del estilo de vida en estudiantes universitarios. Valladolid, España: Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina.
- Rodríguez, Á, Naranjo, J., Merino, W., Gómez, M., Garcés, J. y Calero, S. (2017). Adaptaciones curriculares en la enseñanza para alumnos con problemas respiratorios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4): 1-19. Recuperado de <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/717/167>
- Rodríguez-Torres, Á. F., Cusme-Torres, A. C., & Paredes-Alvear, A. E. (2020). El sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes. *Polo del conocimiento*, 5(09), 1163-1178. doi:10.23857/pc.v5i9.1778
- Rojas Valverde, D., & Fallas Campos, A. (2017). Percepción de satisfacción con la vida y actividad física en estudiantes universitarios de costa rica. *Rev Hisp Cienc Salud*, 3(2), 41-46.
- Rozo, M. J. P., & Gómez, R. D. C. (2022). Relación entre los niveles de sedentarismo y las barreras percibidas para la práctica de la actividad física en estudiantes universitarios. *La Barca de Teseo*, 9(2), 69-85.
- Rubio Henao, R. F., & Varela Arevalo, M. T. (2016). Barreras percibidas en jóvenes universitarios para realizar actividad física. *Revista Cubana de salud pública*, 42.
- Sandoval, A., Ramos-P, C., Villarreal, M. & Gallegos, J. (2024). *El Alto Rendimiento Deportivo y su Complejidad*. Editorial Kinesis. ISBN: 978-628-7699-34-2
- Sanchis-Soler, G., García-Jaén, M., Sebastia-Amat, S., Diana-Sotos, C., & Tortosa-Martinez, J. (2022). Acciones para una universidad saludable: Impacto sobre la salud mental y física de los jóvenes (Actions for a healthy university: Impact on mental and physical health in young people). *Retos*, 44, 1045–1052. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91940>
- Shephard, R. J. (1995). Physical Activity, Fitness, and Health: The Current Consensus. *Quest*, 47(3), 288-303. <https://doi.org/10.1080/00336297.1995.10484158>
- Suárez-Cano, L. F. (2021). Importancia de la actividad y la condición física en el desempeño escolar: Una revisión de literatura. *Papeles: Revista de la Facultad de Educación Universidad Antonio Nariño*, 13(25).
- Suárez-Cano, L., Bernal-Ballén, A., & Briceño Martínez, J.-J. (2023). Estudio multivariado para determinar la relación entre actividad física, condición física y rendimiento académico. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 9(2), 284–301. <https://doi.org/10.17979/sportis.2023.9.2.9520>
- Trejo-Ortiz, P. M., Mollinedo Montañó, F. E., Araujo Espino, R., Valdez-Esparza, G., & Sánchez Bonilla, M. (2016). Hábitos de actividad física y cánones de imagen corporal en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(1), 0-0.
- UNESCO. (2013). Declaración de Berlín - UNESCO. Quinta Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de La Educación Física y El Deporte, 5th, Berlín, 2013, 68. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000221114_spa
- UNESCO. (2015). Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte. <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002354/235409s.pdf>
- Urrea Cuéllar, Ángela M., Arenas, J., & Hernández Calle, J. (2021). Relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios (Relationship between lifestyles and self-concept in young university students). *Retos*, 41, 291–298. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.82222>
- Valenzuela Contreras, L. M. (2016). La salud, desde una perspectiva integral.
- Valverde, D. R., & Campos, A. F. (2017). Percepción de satisfacción con la vida y actividad física en estudiantes universitarios de costa rica. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud (RHCS)*, 3(2), 41-46.
- Varela, M. T., Duarte, C., Salazar, I. C., Lema, L. F., & Tamayo, J. A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia médica*, 42(3), 269-277.

Datos de los/as autores/as:

Álvaro Armando Sandoval Cifuentes
Gustavo Adolfo Cardona Ortiz
Mario Alberto Villarreal Ángeles

alv.sandoval@udla.edu.co
g.cardona@udla.edu.co
mario.villarreal@ujed.mx

Autor/a
Autor/a
Autor/a