



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

*Creada mediante Ley No. 010 Reg. Of 313 del 13 de noviembre de 1985*

**FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE**

**Proyecto de Investigación**

**Título:** Actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de  
Manabí

**Autor:** Andrés Adrián Mendoza Cevallos

**Tutor:** Dra. Damaris Hernández Gallardo

Manta – Manabí – Ecuador

2025

## CERTIFICO

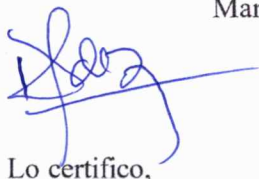
En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Educación, Turismo, Artes y Humanidades de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular – “Actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.”, bajo la autoría del estudiante **Andrés Adrián Mendoza Cevallos**, legalmente matriculado en la carrera de PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE, período académico 2025-2026(2), cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es “Actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.”,

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, Lunes, 18 de febrero de 2026.



Lo certifico,

Dra. Damaris Hernández Gallardo, PhD.  
**Docente Tutor**

## **CERTIFICADO DE DERECHO DE AUTOR**

### **PROPIEDAD INTELECTUAL**

Título del Trabajo de Investigación: “Actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí”

Autor: ANDRÉS ADRIÁN MENDOZA CEVALLOS

Fecha de Finalización: Enero del 2026

Descripción del Trabajo:

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal valorar la relación entre actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Declaración de Autoría:

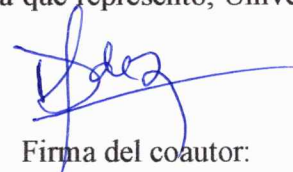
Yo, ANDRÉS ADRIÁN MENDOZA CEVALLOS, con número de identificación 1313739920, declaro que soy el autor original y DRA. DAMARIS HERNÁNDEZ GALLARDO, PHD, con número de identificación 0960333060, declaro que soy el coautor, en calidad de tutor del trabajo de investigación: “Actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí”. Este trabajo es resultado del esfuerzo intelectual y no ha sido copiado ni plagiado en ninguna de sus partes.

Derechos de Propiedad Intelectual:

El presente trabajo de investigación está reconocido y protegido por la normativa vigente, art. 8, 10, de la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador. Todos los derechos sobre este trabajo, incluidos los derechos de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación, pertenecen a los autores y a la Institución a la que represento, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

  
Firma del Autor:

ANDRÉS MENDOZA CEVALLOS  
C.I. 1313739920

  
Firma del coautor:

DRA. DAMARIS HERNÁNDEZ G., PHD.  
C.I. 0960333060

Manta, enero de 2026

## ÍNDICE

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Dedicatoria .....                                                                                                       | 6  |
| Agradecimiento .....                                                                                                    | 7  |
| Introducción.....                                                                                                       | 10 |
| Capítulo I. Marco Teórico .....                                                                                         | 15 |
| 1.1.    Antecedentes Históricos Acerca de la Actividad Física y la Autoestima en<br>Estudiantes Universitarios.....     | 15 |
| 1.1.1.    Antecedentes Internacionales Acerca de la Actividad Física y Autoestima en<br>Estudiantes Universitarios..... | 15 |
| 1.1.2.    Antecedentes Nacionales Acerca de la Actividad Física y la Autoestima en<br>Estudiantes Universitarios.....   | 16 |
| 1.2.    Fundamentos Teóricos Acerca de la Actividad Física y la Autoestima.....                                         | 18 |
| 1.2.1.    Actividad Física.....                                                                                         | 18 |
| 1.2.2.    Autoestima.....                                                                                               | 26 |
| 1.3.    Relación entre la Actividad Física y la Autoestima.....                                                         | 33 |
| 1.4.    Antecedentes Empíricos de la Relación entre la Actividad Física y la Autoestima<br>34                           |    |
| Capítulo II. Metodología .....                                                                                          | 36 |
| 2.1. Caracterización de la Investigación.....                                                                           | 36 |
| 2.1.1. Diseño y tipo de investigación .....                                                                             | 36 |
| 2.2. Operacionalización de las Variables.....                                                                           | 36 |
| 2.2. Población y Muestra.....                                                                                           | 37 |
| 2.4. Métodos .....                                                                                                      | 38 |
| 2.3.1. Métodos del Nivel Teórico .....                                                                                  | 39 |
| 2.3.2. Métodos del Nivel Empírico .....                                                                                 | 39 |
| 2.3.3. Métodos Matemáticos-Estadísticos .....                                                                           | 40 |
| 2.5. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos .....                                                                      | 40 |
| Capítulo III. Resultados y Análisis de los Resultados.....                                                              | 43 |
| 3.1. Análisis de resultados .....                                                                                       | 43 |
| 3.2. Discusión .....                                                                                                    | 53 |
| Conclusiones .....                                                                                                      | 56 |



Recomendaciones ..... 57

Referencias ..... 60

### **Dedicatoria**

Este proyecto está dedicado, en primer lugar, a Dios y a mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y los innumerables sacrificios realizados a lo largo de mi vida. Ustedes han sido mi mayor fortaleza, mi guía y el ejemplo más grande de perseverancia, valores y compromiso. Todo lo que soy y cada logro alcanzado llevan impreso su esfuerzo y dedicación.

A mis hermanos, por acompañarme en cada etapa de este camino, brindándome ánimo, comprensión y apoyo sincero. Gracias por ser parte esencial de mi crecimiento personal y por recordarme siempre la importancia de la unión, la confianza y el respaldo mutuo.

A mi sobrina, cuya alegría, ternura e ilusión se han convertido en una fuente constante de motivación. Tu presencia ha sido un impulso para seguir adelante y esforzarme cada día por ser un ejemplo de superación, responsabilidad y dedicación.

Y finalmente, a mis amigos, por estar presentes en esta etapa de mi vida, su apoyo, compañía y palabras de aliento han sido un pilar importante en este camino.

Con profundo cariño y gratitud, este logro también es de ustedes.

## Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y mi fuente de sabiduría a lo largo de este camino.

A mi familia, expreso mi más profundo y sincero agradecimiento por su amor y apoyo incondicional. A mis padres, **Andrés Mendoza Bravo** y **Estilita Cevallos Loor**, por ser el pilar fundamental de mi vida, por inculcarme valores como la responsabilidad, el esfuerzo y la honestidad, y por confiar siempre en mis capacidades. Gracias por sus sacrificios, consejos y palabras de aliento que me impulsaron a no rendirme. A mis hermanos, por su comprensión, compañía y motivación constante.

De manera especial, agradezco a mi tutora, la **Dra. Damaris Hernández Gallardo**, por su acompañamiento académico, su dedicación y sus valiosas orientaciones durante el desarrollo de esta investigación. Su experiencia, paciencia y compromiso fueron esenciales para fortalecer este trabajo y alcanzar los objetivos propuestos.

Expreso mi sincero agradecimiento a cada uno de mis docentes y mentores que formaron parte de este proceso. Gracias por su dedicación, enseñanza y orientación constante a lo largo de la carrera. Cada clase, consejo y experiencia compartida contribuyó significativamente a mi crecimiento profesional y personal.

Agradezco también las oportunidades brindadas durante este proceso, las cuales me permitieron desarrollar habilidades, fortalecer conocimientos y prepararme para los desafíos futuros. Este logro es, en gran parte, resultado de su compromiso y vocación.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la culminación de este proyecto de investigación. A quienes brindaron su colaboración, apoyo y palabras de ánimo, les expreso mi más sincero agradecimiento. Este logro no es solo individual, sino el resultado del respaldo y la confianza de quienes estuvieron presentes en este proceso.

### **Resumen:**

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la actividad física y la autoestima en estudiantes universitarios de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Se partió del supuesto teórico de que la práctica regular de actividad física influye positivamente en la autoestima. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 377 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico por conglomerados. Para la recolección de datos se utilizaron el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ-SF) y la Escala de Autoestima de Rosenberg, instrumentos validados y ampliamente utilizados en investigaciones similares. El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva e inferencial, aplicando pruebas de correlación para determinar la relación entre las variables. Los resultados evidenciaron que una proporción significativa de estudiantes presentó niveles bajos de autoestima, mientras que el nivel promedio de actividad física se ubicó en la categoría moderada. No obstante, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables en la población estudiada. Se concluye que, aunque la literatura respalda una relación positiva, en este contexto específico no se confirmó dicha asociación.

**Palabras clave:** actividad física, autoestima, estudiantes universitarios, salud mental, bienestar.



## **Introducción**

La importancia de la autoestima en la salud mental ha sido un tema de interés para la psicología debido a la relación que existe entre una buena autoestima y el bienestar emocional. Aunque a nivel mundial se desconocen los niveles de autoestima en esta población, según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (2024), aproximadamente el 14% de los jóvenes de todo el mundo presentan algún trastorno mental asociado a la exploración de la identidad, la relación con los pares, entre otras.

En Latinoamérica, la prevalencia de autoestima baja en adolescentes alcanza el 40% en algunos países latinoamericanos como Colombia, mientras que en Ecuador se ha reportado una frecuencia de autoestima insuficiente del 22% y deficiente del 11% en adolescentes de 12 a 17 años (Pulla Llanos, 2017).

Estas estadísticas son relevantes pues, de acuerdo con la literatura, una alta autoestima permite que los individuos afronten los problemas de la vida con confianza y resiliencia, mientras que una baja autoestima contribuye al desarrollo de diversos problemas de índole psicológica, incluyendo depresión, ansiedad, falta de motivación, entre otras (Neff, 2011; Paradise, 2002). Asimismo, tener un autoconcepto positivo como resultado de una autoestima “saludable” nos ayuda a tener una visión positiva de nosotros mismos, por lo que nuestros niveles de estrés y ansiedad se reducen, favoreciendo nuestra capacidad para superar obstáculos y desafíos (Sarkova et al., 2014).

Una buena autoestima también impacta en la calidad de nuestras relaciones interpersonales, ya que cuando tenemos una percepción positiva de nosotros, somos capaces de establecer vínculos saludables (Valkenburg et al., 2006).

El impacto de la autoestima también se extiende hacia la motivación y el logro personal, lo cual es relevante dentro del contexto educativo. Sobre esto, se ha reportado que

una autoestima positiva impulsa a los individuos a plantear metas a futuro y los motiva a trabajar con constancia para realizarlos; por lo tanto, en la escuela, donde los estudiantes se enfrentan constantemente a desafíos de tipo académico y personal, construir una autoestima positiva permite que los estudiantes adopten una actitud resiliente, aprendan de los errores y mantengan la confianza hasta ver sus metas cumplidas (Arshad, Zaidi, & Mahmood, 2015).

Siguiendo esta idea, algunos autores mencionan que la relación entre autoestima y salud mental es de particular interés en poblaciones jóvenes, especialmente en estudiantes universitarios. Según Rosli et al. (2012), durante la etapa universitaria, los jóvenes enfrentan varios momentos de transición y presiones que impactan sobre su autovaloración y bienestar emocional. Sobre esto, Kong et al. (2013) argumentan que la autoestima funge como un factor protector contra el desarrollo de patologías psicológicas (p. ej. ansiedad), mientras que simultáneamente está siendo influenciada por el estado de salud mental general del individuo. Esta interacción sugiere que las intervenciones dirigidas a mejorar la autoestima tienen efectos benéficos en la prevención y tratamiento de los trastornos mentales.

Atendiendo esta cuestión, la actividad física surge como una opción para dar seguimiento al desarrollo de una buena autoestima y a mejorar la salud mental de los estudiantes. A pesar de ello, la inactividad física representa un problema global pues mientras que el 31% de los adultos en el mundo no cumplen con los niveles mínimos recomendados de actividad física, en los adolescentes la prevalencia es del 80% (OMS, 2024) y del 35% en Ecuador (OPS, 2023). Estos datos reflejan una tendencia preocupante que afecta directamente a la salud física y mental de la población universitaria, donde la falta de actividad física incide negativamente en la autoestima y el bienestar psicológico.

Por lo anterior, la justificación para estudiar la relación entre la actividad física y la autoestima en estudiantes universitarios se fundamenta en que los estudiantes universitarios

forman parte de un grupo que es vulnerable a numerosos factores de riesgo para la salud mental como el estrés académico, la presión social, los cambios en el estilo de vida y la transición hacia la independencia adulta; estos factores de riesgo pueden repercutir negativamente en la valoración de la autoestima. En este contexto, la actividad física ha surgido como una estrategia efectiva para promover tanto la salud física como mental en esta población (Valenzuela Contreras et al., 2024).

Teniendo en cuenta lo anterior se plantea como **problema científico**: ¿Cuál es la relación entre actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí?

**Objeto de estudio:** Salud integral

**Objetivo general:**

Valorar la relación entre actividad física y autoestima en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

**Campo de estudio:** Estilo de vida en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

**Preguntas Científicas:**

1. ¿Cuáles son los antecedentes y fundamentos teóricos de la relación entre actividad física y autoestima en estudiantes universitarios?

2. ¿Cuál es la autoestima que presentan los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí?

3. ¿Qué características presenta la actividad física de los estudiantes universitarios de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí?

**Objetivos Específicos:**

1. Determinar los antecedentes y fundamentos teóricos acerca de la relación entre actividad física y autoestima de los estudiantes universitarios.

2. Describir la autoestima de los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

3. Caracterizar la actividad física de los estudiantes universitarios de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

### **Metodología**

Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo que permite la recolección de datos numéricos mediante instrumentos validados. El tipo de investigación es correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La población está constituida por estudiantes matriculados en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí en el periodo académico 2025 – 2. La muestra comprende 377 estudiantes seleccionados de forma probabilística por conglomerado. Para medir la actividad física, se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física en versión corta (IPAQ-SF), que evalúa cuántos días a la semana realizan actividad física, cuánto tiempo dedican y qué intensidad tienen estas actividades. Para evaluar la autoestima, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), que contiene diez preguntas que permiten conocer cómo se perciben y valoran a sí mismos los participantes. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva para caracterizar al grupo, pruebas de normalidad para verificar el comportamiento de los datos, y correlación de Pearson o Spearman para determinar si existe relación significativa entre las variables estudiadas.

### **Aporte**

El presente estudio tiene como finalidad estudiar la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Los



resultados de este trabajo no solo contribuirán a mejorar el bienestar general de los estudiantes, sino que actualizará el conocimiento teórico sobre dos variables relevantes para el desarrollo humano, lo cual permitirá el desarrollo de herramientas prácticas para favorecer el bienestar estudiantil.

## **Capítulo I. Marco Teórico**

### **1.1. Antecedentes Históricos Acerca de la Actividad Física y la Autoestima en Estudiantes Universitarios**

#### ***1.1.1. Antecedentes Internacionales Acerca de la Actividad Física y Autoestima en Estudiantes Universitarios***

Estudios anteriores han evaluado la relación entre la actividad física y la autoestima en diferentes poblaciones. Como ejemplo de ello, Dąbrowska-Galas y Dąbrowska (2021) exploraron cómo la actividad física influyó sobre los niveles de autoestima en mujeres de mediana edad (45 a 60 años). Para ello, aplicaron la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de Actividad Física en un estudio de diseño transversal. Los resultados mostraron que las participantes que mantenían un nivel alto de actividad física reportaron una autoestima significativamente mayor ( $p < 0.01$ ) en comparación con mujeres menos activas, reflejando que existe un vínculo positivo entre la actividad regular y la percepción sobre uno mismo.

En otro trabajo, Kim y Ahn (2021) abordaron el impacto del ejercicio sobre el autoconcepto físico y su relación con la autoestima y el bienestar mental en estudiantes universitarios. Para ello, los participantes respondieron a una encuesta que midió el autoconcepto físico, la autoestima y el bienestar mental antes y después de un curso de ejercicio de seis semanas. Como parte de los análisis se utilizó un análisis de regresión para calcular la magnitud del cambio en cada variable, y las puntuaciones residuales calculadas se utilizaron para el análisis de correlación y el análisis de modelos estructurales. Los resultados mostraron que el entrenamiento físico fomenta cambios positivos en la percepción del propio cuerpo, lo que repercute directamente en la autoestima global.

Por otra parte, Ke et al. (2024) realizaron un diseño transversal para examinar si la autoestima actúa como mecanismo mediante el cual la actividad física genera mejoras en la



percepción de bienestar psicológico de los estudiantes. Sus resultados demostraron una correlación significativa entre la realización de ejercicio y la autoestima ( $r=0,084$ ,  $p < 0,05$ ), y establecieron que ambas impactan positivamente sobre la salud mental. Con base en estos hallazgos, se resaltó la importancia de considerar factores psicológicos en los programas de fomento físico dentro del contexto educativo.

Zhou et al. (2024) también exploraron la relación entre el ejercicio físico y la adaptación social en estudiantes universitarios, destacando la función mediadora de la autoestima junto al apego entre pares. Mediante modelos de mediación encadenada, el trabajo demostró que la actividad física mejoró la autoestima y que, a su vez, se aumentó la capacidad de los jóvenes para establecer relaciones saludables con sus compañeros, facilitando su adaptación al entorno social universitario.

Por último, Mijalković et al. (2025) elaboraron una revisión sistemática que recogió evidencia internacional sobre el impacto de la actividad física en la autoestima de adultos. Analizando diecisiete estudios con más de mil participantes, los autores concluyeron que la práctica regular de ejercicio, en modalidades como caminatas y yoga, está asociada a una autoestima significativamente más alta.

### ***1.1.2. Antecedentes Nacionales Acerca de la Actividad Física y la Autoestima en Estudiantes Universitarios***

En el contexto ecuatoriano este tipo de investigaciones también se han generado de manera reciente. Como primer ejemplo, Morales Salinas (2023) evaluó la relación entre la actividad física y la autoestima de estudiantes universitarios pertenecientes la Universidad Técnica de Ambato. La metodología incluyó aplicar el Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ) y el Cuestionario de medición de Autoestima de 40 ítems, donde dichas preguntas estuvieron direccionadas a recabar datos referentes a la actividad física y la

autoestima de los evaluados. La selección de los participantes se la efectuó por medio de un muestreo probabilístico por voluntariado (322 estudiantes), quienes llenaron la encuesta en línea mientras estuvo activa. Los principales resultados evidencian que, no existen estudiantes con un nivel de autoestima baja, sin embargo, los niveles medio, bueno y alto son predominantes sobre el anterior, y de igual forma, las actividades físicas predominantes se apegan a la actividad física baja y permanecer sentado sobre las actividades físicas de mayor intensidad. En conclusión, se comprobó la hipótesis de trabajo planteada: La actividad física sí incide en la autoestima de los estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte.

En otro trabajo, Mediavilla Chávez (2024) realizó una revisión bibliográfica en la que evaluó la relación entre la actividad física y la autoestima en estudiantes universitarios. Para su desarrollo, recopiló artículos provenientes de Scielo, Latindex, Dialnet, Dspace, ScienceDirect y Google Académico, resultando en la revisión de 15 estudios relacionados con las variables de interés. Los hallazgos demostraron que la práctica constante de actividad física mejora el bienestar psicológico, la autoestima y el desempeño académico. Los autores destacan la importancia de promover la actividad física como recurso clave para potenciar la salud mental y el desarrollo personal de los estudiantes.

Por otro lado, Ortiz et al. (2023) estudiaron la relación entre autoestima y nivel de actividad física en estudiantes universitarios, empleando los test de Rosenberg e IPAQ. Los resultados mostraron una correlación significativa ( $Rho=0.436$ ;  $p<0.05$ ): quienes practicaban más actividad física mostraron autoestima más alta, evidenciando que el ejercicio regular es clave para mejorar el bienestar emocional en jóvenes universitarios.

Por su parte, Reyna (2025) sistematizó la evidencia teórica y metodológica que respalda los beneficios psicológicos asociados con la actividad física en los adolescentes

mediante una revisión sistemática de documentos científicos publicados entre 2018 y 2024. Como resultado, los trabajos analizados mostraron un efecto positivo del ejercicio sobre la autoestima, el control emocional y la prevención de trastornos mentales comunes (p. ej. estrés, ansiedad, depresión).

Finalmente, López López (2024) realizó una investigación en la que recuperó los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan los beneficios de la actividad física en la mejora de la salud mental en jóvenes de 14 a 16 años. La revisión sistemática elaborada consideró fuentes bibliográficas publicadas durante los años 2019-2024 y se seleccionaron artículos en español e inglés de bases de datos como Latindex, Redalyc, Dialnet, Scielo y Google Académico. Como resultados se encontró una relación significativa entre la actividad física y la salud mental de los adolescentes, concluyendo que la actividad física tiene un impacto positivo en la salud mental de los adolescentes y su autoestima.

## **1.2. Fundamentos Teóricos Acerca de la Actividad Física y la Autoestima**

### ***1.2.1. Actividad Física***

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleva un gasto de energía, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024). Este concepto incluye movimientos que ocurren durante el trabajo, el transporte, las actividades domésticas, el tiempo de ocio o la recreación. De acuerdo con esta organización, la actividad física, ya sea moderada o intensa, tiene un impacto positivo en la salud general, ayudando a prevenir enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer. Su práctica habitual también contribuye a mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar general (OMS, 2024).



Los parámetros de actividad física recomendados varían según la edad y condicionan la cantidad y tipo de ejercicio adecuado. Para los niños y adolescentes entre 5 y 17 años, la OMS recomienda al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa, incluyendo actividades que fortalezcan músculos y huesos tres veces por semana. En adultos, la recomendación es de 150 a 300 minutos por semana de actividad física aeróbica moderada o 75 a 150 minutos de actividad física vigorosa, complementada con ejercicios de fortalecimiento muscular dos o más días a la semana. En adultos mayores, se enfatiza la importancia de mantener la movilidad, equilibrio y fortalecimiento muscular para prevenir caídas y preservar la autonomía (OMS, 2024).

#### ↳ Clasificación de la actividad física

Existen diferentes tipos de actividad física, clasificados comúnmente en actividad física cotidiana, ejercicio físico y deporte. La actividad física cotidiana incluye movimientos diarios como caminar, subir escaleras o tareas domésticas. El ejercicio físico es una subcategoría que se caracteriza por ser planificado, estructurado y repetitivo, con el objetivo explícito de mejorar o mantener la forma física. Finalmente, el deporte se entiende como una práctica reglada, normalmente competitiva, con normas establecidas y objetivos de rendimiento específicos (Comunidad de Madrid, 2024).

Además, la actividad física puede ser también clasificada según su intensidad en ligera, moderada o vigorosa. Las actividades ligeras incluyen caminar lentamente o tareas domésticas suaves, mientras que las moderadas involucran un aumento del ritmo cardíaco, como caminar rápido o bailar. Las actividades vigorosas son aquellas que aumentan significativamente la frecuencia cardíaca y la respiración, como correr o nadar intensamente. Para obtener beneficios de salud, la combinación de diversos tipos e intensidades se

recomienda, considerando siempre las capacidades individuales y condiciones de salud de cada persona (OMS, 2024).

#### ↳ Importancia de la actividad física

En cuanto a la función preventiva y terapéutica, se ha demostrado que la actividad física regular mejora la función cardiovascular, fortalece el sistema inmune y reduce el riesgo de enfermedades metabólicas. También tiene un impacto positivo en la salud mental, disminuyendo síntomas de ansiedad y depresión, y favoreciendo la salud cognitiva. El ejercicio físico se convierte en una herramienta fundamental para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, así como para promover un envejecimiento activo y saludable en la población adulta y mayor (Rosa, 2013).

Para diferentes etapas de la vida la actividad física cumple funciones específicas. En la infancia y adolescencia favorece el desarrollo físico, la coordinación motora y la salud psicológica. Para los adultos mantiene la salud cardiovascular, el peso corporal y la capacidad funcional. En la tercera edad, la actividad física ayuda a preservar la movilidad, evitar la fragilidad y mejorar la calidad de vida, manteniendo bienestar mental y emocional. Las recomendaciones y modalidades deben ajustarse a las características y limitaciones propias de cada etapa para maximizar los beneficios (OMS, 2024).

Finalmente, es clave destacar que la actividad física debe integrarse en el estilo de vida y no limitarse a sesiones aisladas. La adherencia prolongada a la actividad física requiere adaptar las modalidades a las preferencias personales, utilizando redes sociales, entornos accesibles y apoyo familiar o comunitario. Menos sedentarismo y más movimiento en la vida diaria son medidas efectivas para elevar los niveles de actividad física y mejorar la salud pública a nivel global (OMS, 2024; Comunidad de Madrid, 2024).



La actividad física es importante para la salud de los estudiantes porque tiene un impacto positivo sobre su físico, mentalidad y relaciones sociales. Al respecto, trabajos recientes destacan realizar actividad física de manera constante disminuye los niveles de ansiedad, depresión y estrés, los cuales son problemas comunes en personas en una etapa de alta exigencia académica (Flores, Salazar, & Cueto, 2025).

Desde la dimensión física, la actividad constante reduce la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, hipertensión y diabetes tipo 2, que están aumentando entre los jóvenes. Un estudio realizado en Ecuador encontró que más del 24% de estudiantes presentan sobrepeso u obesidad, y la inactividad física se correlaciona directamente con estos indicadores de salud negativa (Sofía & Fernando, 2025). Promover hábitos saludables, incluyendo la actividad física, es fundamental para evitar complicaciones futuras y preservar la salud a largo plazo.

El impacto de la actividad física también se traduce en la calidad del sueño, un factor determinante para la consolidación del aprendizaje y el bienestar emocional. Aunque algunos estudios muestran resultados mixtos, la mayoría señala que mantener niveles adecuados de actividad física contribuye a mejorar la calidad y duración del sueño entre estudiantes universitarios, favoreciendo su función cognitiva y estado anímico (Flores, y otros, 2025). La regularidad y intensidad de la práctica son aspectos clave para observar estos beneficios.

Un aspecto crucial que se ha destacado es la relación inversa entre niveles de actividad física y ansiedad. Investigaciones en Bolivia evidencian que estudiantes con mayor actividad física reportan niveles más bajos de ansiedad, sugiriendo que el ejercicio puede actuar como una intervención efectiva para mejorar la salud mental del estudiantado (Espinel, y otros, 2022).

Desde la perspectiva social, la actividad física genera espacios de interacción que fortalecen el capital social, la cohesión grupal y apoyos interpersonales entre estudiantes. Estos aspectos emergen como protectores psicológicos que refuerzan la autoestima, la motivación y la resiliencia ante las demandas académicas (Sagarduy, y otros, 2011). La formación de redes sociales saludables y dinámicas es un beneficio añadido a los efectos biomédicos y psicológicos de la actividad física.

La importancia de establecer políticas institucionales para fomentar la actividad física intra y extramuros universitarios se encuentra ampliamente respaldada en la literatura. Estrategias como cátedras de formación física integral, programas de incentivo y adecuación de espacios promueven la adherencia a estilos de vida activos, combatiendo el sedentarismo dominante en la población universitaria (Veitia Acosta, Nuñez Pérez, Martínez León, & Velázquez Guerra, 2024). Estas iniciativas permiten además integrar la salud física con el desarrollo cognitivo y social del estudiante.

Por último, es necesario reconocer barreras personales y contextuales que limitan la práctica habitual de actividad física, como la falta de tiempo, la carga académica y la escasa infraestructura. Estudios comparativos entre universidades de Chile y España evidencian que estas barreras inciden de manera significativa en la adherencia de los estudiantes a programas de actividad física, lo que exige intervenciones diferenciadas y específicas para cada contexto (Moral Moreno, García Domingo, & Flores Ferro, 2025). Atender estos obstáculos es esencial para maximizar los beneficios de la actividad física en salud integral universitaria.

#### ↳ Niveles de actividad física típicos en el contexto universitario

Los niveles de actividad física están dados por la intensidad con la que se realiza el movimiento corporal, lo que a su vez se relaciona con el gasto energético producido durante la actividad. La clasificación de la actividad física se basa en el consumo de oxígeno y el

gasto calórico expresado mediante el Equivalente Metabólico de Tarea o MET, que representa la tasa metabólica en relación con el consumo de oxígeno en reposo (Mendes et al., 2018). Un MET equivale a 3.5 ml de oxígeno por kilogramo de peso corporal por minuto, lo que corresponde al consumo mínimo de oxígeno que el organismo requiere para mantener las funciones vitales en reposo (Mendes et al., 2018). Este sistema permite estandarizar y comparar la intensidad de diferentes actividades físicas realizadas por distintas personas, estableciendo categorías que facilitan la evaluación del nivel de actividad y el cumplimiento de las recomendaciones de salud pública establecidas por la OMS.

La clasificación de los niveles de actividad física se organiza en tres categorías principales: actividad física ligera, moderada y vigorosa (OMS, 2024). Los instrumentos utilizados para categorizar el nivel de actividad son el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), que clasifica a los individuos en niveles bajo, moderado o alto, y los acelerómetros que miden el tiempo dedicado a cada intensidad de actividad (Barrera et al., 2017). La categorización mediante el IPAQ considera la frecuencia (días por semana), la duración (minutos por sesión) Y la intensidad (MET) de las actividades realizadas, proporcionando una evaluación de la actividad física de las personas (Mantilla Toloza & Gómez-Conesa, 2007).

La actividad física ligera se define como aquella que consume entre 1.6 y menos de 3 MET, lo que representa un esfuerzo mínimo en el que el cuerpo apenas experimenta modificaciones fisiológicas significativas. Durante este tipo de actividad, la respiración y la frecuencia cardíaca se mantienen ligeramente por encima de los valores de reposo, sin generar sudoración ni fatiga perceptible (Heyward, 2006). Ejemplos de actividades físicas ligeras incluyen tareas domésticas de baja intensidad como limpiar superficies suavemente, caminar lentamente a una velocidad inferior a 3 kilómetros por hora, subir escaleras despacio,



pasear sin prisa, levantarse de una posición sentada o realizar trabajos de oficina con desplazamientos ocasionales.

La actividad física moderada corresponde a aquellas actividades que consumen entre 3 y menos de 6 MET, lo que implica un esfuerzo moderado que acelera de forma perceptible el ritmo cardíaco y la respiración. Durante la actividad moderada, se produce una ligera sensación de calor, inicia la sudoración leve y la respiración se vuelve más rápida, aunque todavía permite mantener una conversación sin dificultad (Heyward, 2006). Ejemplos de actividades físicas moderadas incluyen caminar a paso ligero (entre 4 y 6 kilómetros por hora), andar en bicicleta a ritmo tranquilo (menos de 16 kilómetros por hora), nadar de forma recreativa, bailar, jugar activamente con niños, realizar trabajos de jardinería como rastrillar hojas o cortar el césped, hacer limpieza doméstica con tareas como barrer o aspirar, y practicar yoga o pilates.

La actividad física vigorosa o intensa se define como aquella que consume más de 6 MET, lo que requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y profunda, un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca y una sudoración abundante. Durante este tipo de actividad, la respiración es tan intensa que resulta difícil o imposible mantener una conversación continua (Heyward, 2006). Ejemplos de actividades físicas vigorosas incluyen correr o trotar a una velocidad superior a 8 kilómetros por hora, subir escaleras corriendo, nadar a ritmo intenso o estilo crol rápido, andar en bicicleta a más de 19 kilómetros por hora, practicar deportes competitivos como fútbol, baloncesto, voleibol o tenis, saltar la cuerda, realizar baile aeróbico de alta intensidad, trabajos físicos pesados como cavar o cargar objetos pesados superiores a 20 kilogramos, y practicar ejercicios de alta intensidad por intervalos.



La medición de la actividad física mediante MET proporciona una herramienta práctica para que los profesionales de la salud y los individuos evalúen la intensidad de las actividades cotidianas y planifiquen rutinas de ejercicio adecuadas. El cálculo del gasto energético se realiza multiplicando el valor MET de la actividad por el peso corporal en kilogramos y por el tiempo de duración en horas, lo que permite estimar las calorías consumidas durante la actividad. Por ejemplo, una persona de 70 kilogramos que camina a paso ligero (4 MET) durante 30 minutos consumirá aproximadamente 140 kilocalorías, mientras que si corre (8 MET) durante el mismo tiempo consumirá aproximadamente 280 kilocalorías (Mendes et al., 2018).

Los niveles de actividad física típicos en el contexto universitario varían considerablemente, con un predominio de estudiantes que presentan actividad física moderada o baja. El perfil de actividad física también se relaciona con la motivación para el ejercicio, donde estudios en Ecuador muestran que el 53.4% de estudiantes tiene niveles moderados, predominando razones de salud, manejo del estrés y socialización como motivadores principales. Se evidencian diferencias de género con los hombres más activos que las mujeres, destacando la necesidad de promover la actividad física con estrategias adaptadas a cada grupo (Méndez Urresta, Ortiz Arciniega, Méndez Carvajal, & Méndez Carvajal, 2024).

Investigaciones sobre la relación entre actividad física y rendimiento académico sugieren asociaciones positivas, indicando que estudiantes físicamente activos suelen presentar mejores resultados académicos y mayor concentración. Esta relación podría explicarse por el impacto positivo de la actividad física en funciones cognitivas como la memoria, atención y capacidad ejecutiva (Ávila Manríquez, Méndez Ávila, & Silva Llaca,

2021). Fomentar la actividad física puede ser entonces una estrategia para mejorar el desempeño académico.

Por último, se identifican factores que limitan la práctica regular de actividad física en estudiantes universitarios, tales como la sobrecarga académica, falta de infraestructura adecuada, y hábitos de vida sedentarios instaurados previamente. Estudios apelan a la creación de políticas institucionales de bienestar que incentiven la práctica y reduzcan barreras, reafirmando que los niveles actuales de actividad física requieren intervención para evitar consecuencias negativas en la salud a largo plazo (Moral Moreno, García Domingo, & Flores Ferro, 2025).

### **1.2.2. Autoestima**

A lo largo de la historia, la autoestima ha adoptado diferentes significados dependiendo del autor. Como ejemplo de ello, Olivares (1998) definieron la autoestima como una actitud que incorpora cuatro componentes: el cognitivo, el afectivo, el conductual y el actitudinal. De acuerdo con estos autores, la autoestima se refiere a las creencias y las percepciones que una persona tiene una persona sobre sí misma, y que se acompañan de sentimientos favorables o desfavorables, además de la tendencia a actuar conforme a esa valoración. Esto quiere decir que la autoestima está dispuesta a la susceptibilidad de crecer o disminuir según las experiencias, por lo que se le considera como un aspecto esencial pero perfectible de la personalidad de cada individuo.

Por su parte, White (citado en Murk, 1999) conceptualiza la autoestima como el valor del “yo” y como un proceso multidimensional y dinámico que se construye a lo largo de la vida. Este proceso se basa en factores sociales, físicos, emocionales y cognitivos que hacen que la persona se valore ante sí misma y ante los demás. Para White, la autoestima está

relacionada tanto con la percepción personal como con el contexto social, siendo una estructura estable pero susceptible a los cambios (Murk, 1999).

Por otro lado, Nathaniel Branden (1995) también proporciona una definición de actividad física, en la cual aporta una perspectiva enfocada en la eficacia personal y el autoconocimiento. En este sentido, este autor define la autoestima como la confianza que una persona tiene en la capacidad para pensar, enfrentar desafíos y tomar decisiones. Esta confianza abarca desde la percepción de dignidad y el respeto propio, hasta el derecho a ser feliz y a perseguir metas personales.

Otra perspectiva que habla de la definición de autoestima es la Teoría del Sociómetro, propuesta por Leary (2012). En esta teoría, la autoestima es considerada una dimensión social y es un indicador del grado de aceptación o rechazo percibido en el entorno social próximo. Esto quiere decir que la autoestima no es la causa del bienestar personal, sino que se define como una consecuencia directa de las relaciones sociales y la sensación de pertenencia.

Desde una visión conductual de la autoestima, Froxán (2020) define a este concepto como un conjunto de verbalizaciones con las que una persona se describe a sí mismas; esto es importante porque, una vez que la autoestima se verbaliza, se generan emociones que anticipan respuestas de refuerzo. Esta definición es relevante en el sentido de que resalta la función del lenguaje interno y la experiencia como moldeadores del autovalor.

Desde un enfoque de psicología clínica, Silva-Escorcía y Mejía-Pérez (2015) conceptualizan la autoestima como la capacidad o actitud interna con que el individuo se relaciona consigo mismo y que se va formando a partir de experiencias acumulativas resultado de una autoevaluación constante del ser. Este enfoque la valora como un estado mental que cambia con el tiempo y está influenciado por las emociones y vivencias, reflejando una percepción dinámica del yo.



Finalmente, Leiva et al. (2013) definen la autoestima como las percepciones e interpretaciones que el individuo tiene sobre sí mismo, basadas en sus experiencias con los demás y en las atribuciones personales. Además, destaca la importancia del apoyo social y emocional como factores clave en la resiliencia y en el mantenimiento de una autoestima positiva, especialmente en contextos de vulnerabilidad social

Después de analizar las definiciones y perspectivas, la opción más completa y útil para describir la autoestima, y que será la considerada de aquí en adelante, es la de Olivares (1997) por su enfoque integrador que contempla aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y actitudinales. Al incorporar varios elementos, que se atienden por separado en las definiciones de otros autores, considero que su definición captura la complejidad del concepto sin perder claridad, resaltando que la autoestima es dinámica y perfectible, y subrayando la interacción entre pensamiento, emoción y comportamiento.

#### ↳ Componentes de la autoestima

Tal como se mencionó previamente, Olivares et al. (1998) precisan que la autoestima posee tres componentes fundamentales: cognitivo, afectivo y conductual. Por un lado, el componente cognitivo se refiere a las ideas, opiniones, creencias y percepciones que una persona tiene sobre sí misma; es decir, es el procesamiento “mental” de la información relacionada con el “yo”. Este filtro cognitivo permite que el individuo se forme una autoimagen o un autoconcepto coherente y realista de lo que él mismo es. Según Pereira (Pereira, 2007), la autoimagen que se construye debe incluir tanto virtudes como defectos, sin caer en distorsiones como la baja autoestima o la pseudoautoestima que se manifiesta como arrogancia o sobrevaloración.

Por otro lado, en lo que respecta al componente afectivo, este incluye las emociones y los sentimientos favorables o desfavorables que una persona experimenta hacia sí misma.



Esto involucra la valoración emocional que puede ser positiva (autoaceptación, respeto) o negativa (culpa, rechazo).

Por último, el componente conductual implica la intención y decisión de actuar de manera consecuente con lo que se piensa y siente sobre uno mismo. Es la manifestación externa de la autoestima en acciones coherentes con el autovalor. Para Olivares et al. (1998), este componente es clave porque la autoestima se refleja en la manera en que la persona se maneja en la vida diaria, ajustando comportamientos que fortalecen o dañan su autovalor.

#### ↳ Importancia de la autoestima en el desarrollo personal y académico del estudiante universitario

Al formar parte de la personalidad, la autoestima juega un papel relevante para el desarrollo personal de cada individuo. Particularmente en lo que refiere a los estudiantes, Torres-Alcívar et al. (2025) mencionan que una buena autoestima influye positivamente en su motivación, persistencia y desempeño en el contexto educativo. Según el trabajo compilatorio realizado por este autor, los alumnos con mayor autoestima obtienen mejores calificaciones y tienen menos riesgo de abandonar la escuela. Esta relación se explica debido a que la autoestima fortalece la confianza en las propias capacidades, promoviendo actitudes positivas ante los retos académicos.

Adicionalmente, la autoestima es un pilar para el bienestar emocional. Al respecto, Molina et al. (2025) señalan que, si la persona cuenta con una autoestima saludable, esto facilita la gestión del estrés académico y mejora la interacción con el resto de los compañeros e incluso los docentes. Esto se traduce en un mayor sentido de pertenencia y apoyo social percibido, los cuales disminuyen la ansiedad y evitan la deserción. Además, la autorregulación emocional y el reconocimiento del propio valor son otros aspectos ligados a

la autoestima que impactan positivamente en el aprendizaje y la socialización durante la etapa universitaria.

Paralelamente, la relación entre autoestima y hábitos de estudio ha sido ampliamente documentada. Matos Juárez et al. (2025) señalaron en su investigación que aquellos estudiantes que reportan una alta autoestima desarrollan mejores prácticas para organizar su tiempo y para enfrentar las responsabilidades académicas. En este sentido, argumentan que la estabilidad en la autoestima promueve que el alumnado tenga mayor disciplina y se esfuercen constantemente para alcanzar sus objetivos académicos. Por lo tanto, insisten en que fortalecer la autoestima actúa como un catalizador para la adopción y mantenimiento de hábitos académicos saludables y eficientes.

En términos motivacionales, la autoestima favorece la persistencia ante dificultades y el establecimiento de metas realistas pero desafiantes. Sobre esto, Torres-Alcívar et al. (2025) sostiene que estudiantes con niveles elevados de autoestima exhiben una actitud proactiva y mayor resiliencia durante el aprendizaje. Esto indica que trabajar para fortalecer la autoconfianza, el reconocimiento y la autoaceptación sostiene la motivación intrínseca y evita la frustración frente a obstáculos académicos.

Otro aspecto importante es la influencia de la autoestima en las habilidades sociales y competencias emocionales. La capacidad para establecer relaciones interpersonales saludables y gestionar las emociones promueve un ambiente académico saludable y enfocado en el aprendizaje; por ende, los estudiantes muestran una mayor participación y apertura a la colaboración con sus compañeros (de la Rosa-Vazquez, 2024). El fortalecimiento de la autoestima posibilita que el estudiante asuma roles sociales activos y contribuya al desarrollo de redes de apoyo.

Asimismo, la autoestima actúa como factor protector contra el estrés académico. La sobrecarga y las demandas intensas son comunes en la educación superior y tienden a desencadenar ansiedad y agotamiento (Parillo & Gómez, 2019). En este sentido, mantener una autoestima positiva ayuda a afrontar la presión académica y favorece estrategias de afrontamiento efectivas, como la autorregulación y la búsqueda de apoyo. Este aspecto es relevante pues permite preservar la salud mental y evitar efectos negativos en el rendimiento y la continuidad del estudiantado.

#### ➤ Factores que influyen en la autoestima de los jóvenes universitarios

Según Martínez y Medina (2019), los factores intrínsecos como las creencias personales, el autoconcepto y la autoeficacia son factores que fortalecen la autoestima. Estos aspectos internos determinan cómo el estudiante se percibe, valora y afronta desafíos. En este sentido, la literatura indica que contar con un autoconcepto positivo y una autoeficacia académica alta fomentan un sentido de competencia y control que mejora la motivación y el rendimiento dentro de la escuela.

En lo que respecta a los factores extrínsecos o externos, el apoyo social, incluyendo el de la familia y el de la comunidad universitaria generan un ambiente con sensación de protección que facilita el bienestar emocional del estudiante (González Arratia López Fuentes, Torres Muñoz, & Morelato, 2020). De manera particular, el acompañamiento de los profesores y la percepción de contar con el respaldo de las instituciones fortalecen la autoestima, pero también la persistencia en los estudios, lo que reduce el riesgo de abandonar la escuela.

Los principales factores de riesgo que impactan en autoestima son la sobrecarga académica y el estrés. Sobre esto, González Cabanach et al. (2014) evidenciaron que la presión por cumplir con las demandas académicas provoca ansiedad, fatiga y sentimientos



de insuficiencia, lo que deteriora la autoconfianza y el estado emocional. Por ello, resulta necesario enseñar estrategias de afrontamiento y establecer programas de gestión del estrés para mitigar estos efectos y fortalecer el autovalor de los estudiantes.

Los factores tecnológicos y de comportamiento también se consideran como factores de riesgo. Es decir, el uso problemático de teléfonos inteligentes y las redes sociales están asociadas con fluctuaciones en la autoestima. Como ejemplo de ello, el estudio realizado por Hidalgo Fuentes et al. (2025) realizado en estudiantes hondureños mostró que el uso excesivo de dispositivos digitales afecta la percepción personal y la salud mental de los jóvenes, lo que provoca bajos niveles de autoestima y mayor vulnerabilidad a conductas problema.

En cuanto a los factores de protección, seguir un estilo de vida saludable que incluye actividad física, alimentación equilibrada y adecuados niveles de sueño evitan que la autoestima disminuya entre los estudiantes universitarios (Sánchez, Tejada, Giove, & Vargas, 2010). Estos hábitos contribuyen a que el alumnado perciba un bienestar físico y mental, que en conjunto respaldan una percepción positiva del "yo" y fomentan la resistencia frente a dificultades y estrés académico.

La motivación intrínseca y extrínseca es otro factor relevante para el bienestar emocional y la autoestima. Investigaciones recientes subrayan que la motivación personal, junto con el reconocimiento y apoyo por parte de docentes y pares, favorecen la autovaloración y el compromiso con el aprendizaje (Torres-Alcívar, Siguencia-Vergara, & Rodríguez-Revelo, 2025).

Las condiciones socioeconómicas también influyen en la autoestima universitaria, ya que afectan el acceso a recursos, la calidad de la educación y las oportunidades de desarrollo. Sobre esto, Tabernero et al. (2017) demostraron que los estudiantes que enfrentan dificultades



económicas también presentan niveles bajos de autoestima a causa de barreras externas y factores de exclusión social.

Otro factor que es importante mencionar y que influye sobre la autoestima es la calidad de la educación recibida debido a que esta afecta directamente la percepción que tiene el estudiante sobre su valía y capacidades. Es decir, cuando los docentes cuentan con estrategias pedagógicas centradas en el aprendizaje activo, promueven mayor autonomía y en los jóvenes universitarios.

También se destaca que, en la configuración de la autoestima, la salud mental es un pilar clave. En este sentido, padecer trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad afectan negativamente la autopercepción, lo que influye directamente sobre el rendimiento académico (Sañudo, De Biava, Ochoa, & Muñoz, 2006).

Finalmente, la identidad personal y la exploración vocacional constituyen factores clave para el desarrollo de la autoestima. La construcción de una identidad clara y la confianza en el transcurso de la vida, tanto a nivel personal como profesional, fortalecen la autovaloración y el sentido de propósito, motivando al estudiante a superar obstáculos académicos y personales (Silva & Cadena, 2021).

### **1.3. Relación entre la Actividad Física y la Autoestima**

Para entender la relación que existe entre la actividad física y la autoestima, es necesario remitirse a la teoría de la Autodeterminación. De acuerdo con Deci y Ryan (2000), los organismos cuentan con tres necesidades psicológicas innatas: competencia, autonomía y relación. Según los autores, la satisfacción de estas necesidades produce ampliación de la automotivación y salud mental. En este marco, Vallerand (2007) menciona que la actividad física ofrece oportunidades claras para que la persona demuestre competencia mediante el dominio de habilidades motoras y la superación de retos personales, lo que fortalece la

autoevaluación positiva. A la vez, la posibilidad de elegir el tipo de ejercicio, la intensidad y el contexto de práctica satisface la necesidad de autonomía y refuerza la percepción de control sobre la propia conducta. Además, la práctica en contextos grupales amplía las experiencias de relación y de pertenencia social, lo que incrementa el sentimiento de valía personal y de aceptación. De esta manera, la actividad física cumple con las tres necesidades postuladas por la teoría y se vincula directamente con niveles más altos de autoestima global (Vallerand, 2007).

Desde la perspectiva biológica, la relación positiva entre actividad física y autoestima se explica por mecanismos neurofisiológicos que incluyen la liberación de endorfinas, serotonina y dopamina durante el ejercicio, sustancias que actúan sobre circuitos cerebrales del placer, del estado de ánimo y de la motivación (Moral-García et al., 2018; Spence et al., 2005). De acuerdo con Moral-García et al. (2018), la práctica regular de ejercicio produce una mejor regulación del estrés, una reducción de síntomas depresivos y ansiosos y una percepción más positiva del propio estado de salud, lo que se refleja en una autoimagen más favorable. Respecto a esto, Valenzuela et al. (2023) indican que la liberación de endorfinas se asocia con la experimentación de sensaciones de bienestar y euforia pasajera, mientras que la serotonina influye en la estabilidad del estado de ánimo y la dopamina refuerza conductas de logro y de autoeficacia. De acuerdo con los autores, estos cambios neuroquímicos consolidan una experiencia corporal más agradable y una percepción de mayor control sobre el propio cuerpo, lo que se traduce en una autoestima más elevada tanto a nivel físico como global.

#### **1.4. Antecedentes Empíricos de la Relación entre la Actividad Física y la Autoestima**

Una revisión sistemática realizada en Ecuador analizó la relación entre la práctica deportiva y la autoestima en niños, niñas y adolescentes. Los hallazgos indicaron que la actividad deportiva favorece la autoestima, especialmente en adolescentes y mujeres, quienes experimentan una mejora significativa en su autoconcepto y percepción corporal. El estudio concluyó que una autoestima positiva se consolida cuando existe apoyo familiar, motivación intrínseca y un entorno escolar favorable (Vera Ortega et al., 2025).

Por otro lado, un estudio transversal correlacional realizado en Perú con 225 estudiantes universitarios de Enfermería utilizó la Escala de Autoestima Corporal y la Escala de Motivación Deportiva. El análisis de correlación de Pearson determinó una relación directa y significativa entre la autoestima corporal y la motivación deportiva ( $r = 0.228$ ,  $p < 0.01$ ). Los resultados demostraron que los estudiantes con mayor autoestima corporal presentaban niveles más altos de motivación para participar en actividades físicas, confirmando que una autoestima corporal saludable actúa como factor impulsor de estilos de vida activos (Estrada-Araoz et al., 2025).

Finalmente, una investigación de revisión narrativa analizó artículos publicados entre 1995 y 2024 sobre el efecto de la actividad física en la autoestima de adolescentes latinoamericanos. Los resultados indicaron que fomentar la actividad física moderada o alta y el deporte en equipo representa una intervención efectiva para promover una mejor salud mental. Los deportes colectivos fueron especialmente efectivos para fomentar la integración social y reforzar la autopercepción, mientras que la actividad física incidió positivamente en el bienestar emocional general de los jóvenes (Aparicio & Salazar-Colocho, 2025).

## Capítulo II. Metodología

### 2.1. Caracterización de la Investigación

#### 2.1.1. Diseño y tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo positivista, enfoque cuantitativo con un diseño no experimental y de corte transversal. El alcance gnoseológico es correlacional que permite examinar la relación existente entre la actividad física y la autoestima mediante la recolección de datos en un único momento temporal. Este tipo de enfoque resulta apropiado para identificar la asociación entre dos variables y determinar si existe dependencia entre ellas. El diseño transversal se utiliza para recopilar información de los participantes en un solo punto en el tiempo, lo que facilita la obtención de datos de manera eficiente y económica. La metodología cuantitativa se fundamenta en la recolección de datos numéricos que posteriormente son analizados mediante procedimientos estadísticos, lo que proporciona precisión en las mediciones y permite validar hipótesis de investigación de forma objetiva (Hernández et al., 2014).

### 2.2. Operacionalización de las Variables

**Tabla 1.**

*Tabla de operacionalización de variables*

| Variable         | Definición                                                                | Dimensión                         | Indicadores                                                                | Instrumentos                                                                                                         |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actividad física | Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que | Frecuencia, duración e intensidad | - Número de días a la semana con actividad física<br>- Tiempo dedicado por | IPAQ (International Physical Activity Questionnaire): mide frecuencia, duración e intensidad de la actividad física. |



|            |                                                                                                                                                                                       |            |                                                               |                                   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|            | requiere gasto energético (OMS, 2024).                                                                                                                                                |            | sesión<br>- Nivel de intensidad (moderada, intensa, caminata) |                                   |
| Autoestima | Conjunto de percepciones, pensamientos, sentimientos y tendencias de conducta que los individuos tienen hacia sí mismos, hacia los rasgos de su cuerpo y de su carácter (Bonet, 1997) | Autoestima | - Nivel de autoestima                                         | Escala de Autoestima de Rosenberg |

Fuente: Elaboración propia

## 2.2. Población y Muestra

La población objeto del estudio comprende a estudiantes matriculados en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí - Matriz Manta en el periodo académico 2025 – 2 siendo en su totalidad 17,647 para una muestra probabilística de 377, los cuales se seleccionaron por conglomerado y se distribuyeron entre cuatro facultades de la ULEAM equivalentemente los estudiantes se seleccionaron utilizando una tabla de números aleatorios quedando una muestra conformada como muestra la tabla.

**Tabla 2.**

*Población de estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Matriz – Manta*

| Facultades                                     | Nº de individuos | Sexo      | Nº porcentaje |
|------------------------------------------------|------------------|-----------|---------------|
| Educación, Turismo, Artes y Humanidades        | 94               | Masculino | 39%           |
|                                                |                  | Femenino  | 61%           |
| Ciencias de la Salud                           | 94               | Masculino | 37%           |
|                                                |                  | Femenino  | 63%           |
| Ciencias Administrativas, Contables y Comercio | 94               | Masculino | 39%           |
|                                                |                  | Femenino  | 61%           |
| Ciencias sociales, Derecho y Bienestar         | 94               | Masculino | 34%           |
|                                                |                  | Femenino  | 66%           |

Fuente: Elaboración propia

Es importante señalar que, durante el proceso de selección de la muestra se aplicó un muestreo probabilístico por conglomerados, considerando como conglomerados a las facultades seleccionadas. Este tipo de muestreo permitió que todos los elementos de la población tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados, garantizando la representatividad de los datos obtenidos. En este proceso se seleccionaron cuatro facultades de manera aleatoria, las cuales constituyeron los conglomerados incluidos en el estudio. Asimismo, se destaca que 78 respuestas fueron excluidas del análisis debido a que presentaban información incompleta o inconsistencias en su contenido, lo cual impedía su correcta validación para los fines del estudio.

## **2.4. Métodos**

Para el desarrollo de la presente investigación se emplearon de manera integral diversos métodos de orden teórico, empírico y matemático-estadístico. Esta combinación permitió abordar el objeto de estudio desde la fundamentación conceptual hasta el procesamiento y análisis de los datos recolectados en los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

### ***2.3.1. Métodos del Nivel Teórico***

En la fase de construcción del conocimiento y fundamentación teórica de la investigación se utilizó el método de análisis-síntesis. Este procedimiento permitió descomponer el objeto de estudio en sus elementos esenciales, analizando por separado las variables de actividad física y autoestima, así como sus distintas dimensiones teóricas, para posteriormente integrar esta información en un apartado que explicara la relación lógica entre ambos constructos, con sus respectivos antecedentes empíricos. De igual manera, se empleó el método inductivo-deductivo, el cual facilitó el razonamiento lógico durante el estudio; por la vía inductiva se analizaron los antecedentes investigativos y datos particulares para identificar tendencias generales sobre el comportamiento de las variables, mientras que la vía deductiva permitió partir de las teorías generales de la psicología y las recomendaciones de organismos internacionales para aplicarlas en el contexto de la población universitaria estudiada.

### ***2.3.2. Métodos del Nivel Empírico***

Para la obtención directa de información con el objeto de estudio se empleó la encuesta estructurada como método; esta fue dirigida a la muestra de estudiantes para obtener datos sobre sus hábitos y percepciones respecto a las variables actividad física y autoestima.

Estrechamente vinculado a lo anterior, se utilizó el método de la medición, el cual fue necesario para asignar valores numéricos y cuantificables a las propiedades de los objetos de estudio. Este método se concretó mediante la aplicación del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ-SF) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), permitiendo transformar las respuestas de los participantes en datos medibles que pudieran ser analizados.

### ***2.3.3. Métodos Matemáticos-Estadísticos***

El procesamiento de la información recolectada requirió la aplicación de métodos estadísticos para dar respuesta a las preguntas de investigación. En una primera instancia, se utilizó la estadística descriptiva para organizar, tabular y resumir la información, lo que permitió caracterizar a la población estudiada y presentar el comportamiento de las variables mediante tablas de frecuencias y porcentajes. Posteriormente, se empleó la estadística inferencial para probar la hipótesis de trabajo; esto implicó el uso de pruebas de normalidad para determinar la distribución de los datos y, con base en ello, la aplicación de coeficientes de correlación (como Pearson o Spearman) para determinar la existencia, magnitud y dirección de la relación entre la práctica de actividad física y el nivel de autoestima en los estudiantes universitarios.

### **2.5. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos**

La medición de la actividad física se realizó mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física en su versión corta (IPAQ-SF). Este instrumento consta de siete ítems que permiten evaluar la frecuencia en días por semana, la duración en minutos por sesión y la intensidad de las actividades físicas realizadas durante los últimos siete días previos a la administración del cuestionario (Lee et al., 2011). El IPAQ-SF categoriza a los participantes



en tres niveles de actividad física: bajo, moderado y alto, según el gasto energético estimado en MET-minutos por semana.

Las propiedades psicométricas del IPAQ-SF han sido ampliamente validadas en múltiples poblaciones y contextos. Los coeficientes de confiabilidad test-retest oscilan entre 0.66 y 0.88, indicando una estabilidad temporal aceptable a buena del instrumento. La validez concurrente del IPAQ-SF, evaluada mediante comparación con acelerómetros, ha mostrado correlaciones moderadas, aunque el instrumento tiende a sobrestimar levemente la actividad física reportada (Lee et al., 2011; Medina et al., 2022).

La medición de la autoestima se llevó a cabo mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), un instrumento que consta de diez ítems diseñados para evaluar la autopercepción general que los individuos tienen sobre sí mismos. La escala incluye cinco ítems formulados de manera positiva y cinco de manera negativa, con el propósito de reducir el sesgo de respuesta y capturar de forma equilibrada la dimensión afectiva de la autoestima. Cada ítem se puntúa en una escala de tipo Likert que oscila entre cero y tres puntos, donde cero indica total desacuerdo y tres indica total acuerdo. La puntuación total de la EAR varía entre cero y treinta puntos, clasificándose como autoestima baja puntuaciones inferiores a quince, autoestima normal puntuaciones entre quince y veinticinco, y autoestima alta puntuaciones superiores a veinticinco (Bueno-Pacheco et al., 2020).

Las propiedades psicométricas de la EAR han sido extensamente documentadas en la literatura científica. El coeficiente alfa de Cronbach reporta valores entre 0.76 y 0.88, indicando una consistencia interna adecuada a excelente. La confiabilidad test-retest se sitúa entre 0.82 y 0.88, demostrando una estabilidad temporal satisfactoria del instrumento. La validez de criterio es de 0.55, la escala correlaciona de forma inversa con medidas de ansiedad ( $r = -0.64$ ) y depresión ( $r = -0.54$ ), lo que confirma su validez convergente y

discriminante. Estudios de validación realizados en población universitaria latinoamericana han confirmado que la EAR mantiene sus propiedades psicométricas en diversos contextos culturales, con estructuras factoriales que varían entre un modelo unifactorial y uno bifactorial que distingue entre autoestima positiva y autoestima negativa (Cabrera et al., 2024; Cárdenas et al., 2016; García et al., 2022).

### **Capítulo III. Resultados y Análisis de los Resultados**

#### **3.1. Análisis de resultados**

Con el fin de describir los niveles de autoestima y actividad física de los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, en primer lugar, se muestran los datos en lo que respecta a los niveles de estudio, la Gráfico 1 muestra que el Nivel 1 constituye la mayor proporción con el 32,78% de los participantes. Esta distribución es seguida por el Nivel 2 con el 17,39%.

En lo que respecta al Nivel 3, este representó el 15,72% de los participantes, mientras que el Nivel 4 aportó el 8,36% y el Nivel 5 contribuyó con el 5,69%. Estos cinco primeros niveles en conjunto representan el 80,94% de la participación total.

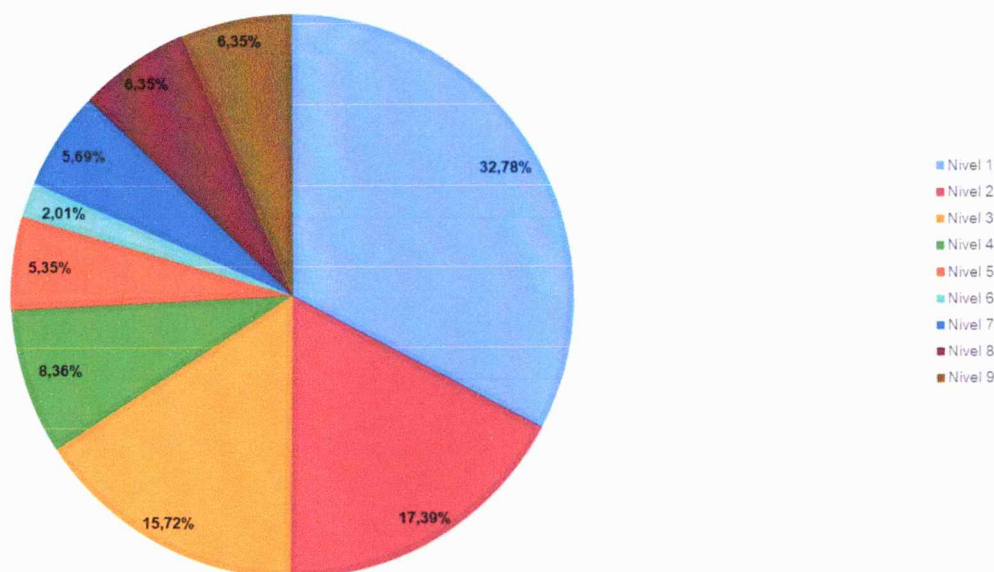
Por último, los niveles superiores presentan una representación significativamente menor, con el Nivel 9 aportando el 6,35%, el Nivel 8 el 6,35%, el Nivel 7 el 5,35% y el Nivel 6 con apenas el 2,01%.

Esta distribución revela que la investigación incluyó predominantemente a estudiantes de los primeros semestres o años académicos, con una concentración especial en el Nivel 1, sugiriendo que la muestra estuvo compuesta principalmente por estudiantes de primer ingreso o en fases iniciales de sus programas académicos (Gráfico 1).

#### **Gráfico 1**

*Distribución de los participantes por nivel de estudio*

DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES POR NIVEL DE ESTUDIO



Siguiendo en línea con los niveles de estudio, también se calculó el promedio de edad de la muestra. Los datos mostraron que el promedio de edad entre los participantes fue de 21,25 ( $\pm 4,18$ ) años. De manera similar, la moda arrojó un valor de 19 años, mientras que la mediana fue de 20 años. Estos datos indican que la muestra encuestada estuvo compuesta por población principalmente joven.

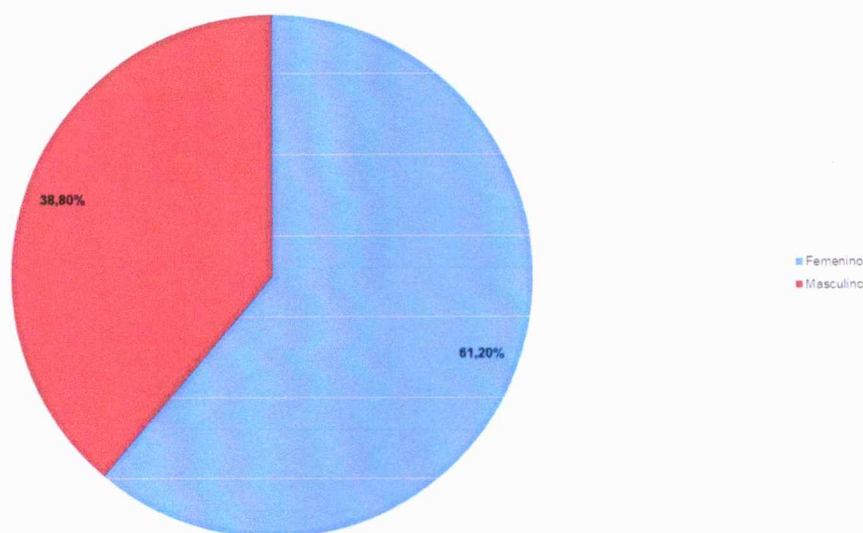
Por último, en lo que respecta al sexo, los datos demostraron que la mayoría de los participantes son mujeres (61,20%), mientras que el porcentaje restante (38,80%) está representado por participantes varones.

## Gráfico 2

*Distribución de los participantes por sexo*



DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES POR SEXO



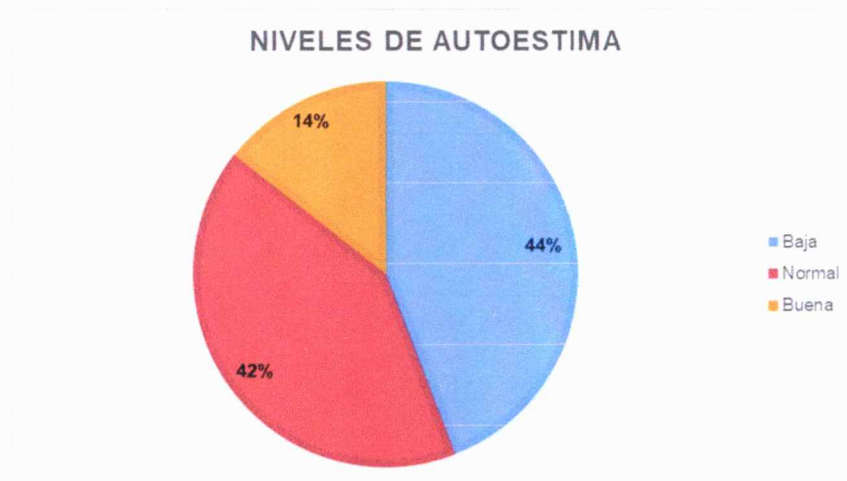
Con el fin de caracterizar los niveles de autoestima obtenidos en la Escala de Rosenberg, las respuestas obtenidas por los participantes se transformaron en puntuaciones. Para las preguntas 1, 2, 4, 6 y 7, las respuestas se clasificaron en una escala de Likert, en donde “Muy en desacuerdo” obtuvo un valor de 1, mientras que la respuesta opuesta, “Muy de acuerdo”, se calificó con un valor de 4. En el caso de los ítems invertidos 3, 5, 8, 9 y 10, los valores se asignaron de manera contraria (Muy en desacuerdo = 4; Muy de acuerdo = 1).

Los resultados obtenidos de este análisis mostraron que la media de puntuación obtenida en la Escala fue de 25.98 puntos, con una desviación estándar de 3.17 puntos. En cuanto al rango, el valor mínimo fue de 16 (autoestima baja), mientras que el valor máximo fue de 34 puntos (autoestima alta).

Cuando se analizó la distribución de los niveles de autoestima, se encontró que el 44% de los participantes (132 respuestas) obtuvieron niveles bajos de autoestima, el 42% reportaron normal (124 respuestas), y el 14% tuvieron niveles altos. Estos datos demuestran

que la mayoría de los estudiantes encuestados expresaron una baja autoestima, lo que podría influir de manera importante en diferentes esferas de su vida.

**Gráfico 3.** *Niveles de autoestima*



Pasando al siguiente apartado, posteriormente se evaluó la calificación de cada participante en el Cuestionario IPAQ. Para ello, las respuestas obtenidas de los participantes se convirtieron a cocientes numéricos (minutos y días), y los resultados se calificaron con base en las indicaciones del instrumento: para calcular los METs de la actividad física intensa, los minutos y días se multiplicaron por 8.0 METs; para la actividad moderada, el cálculo se realizó multiplicando minutos y días por 4.0 METs; por último, para el cálculo de la caminata, la fórmula consistió en multiplicar minutos y días por 3.3 METs. Al finalizar, los datos fueron convertidos a METs totales y se realizó la interpretación con base en estos criterios:

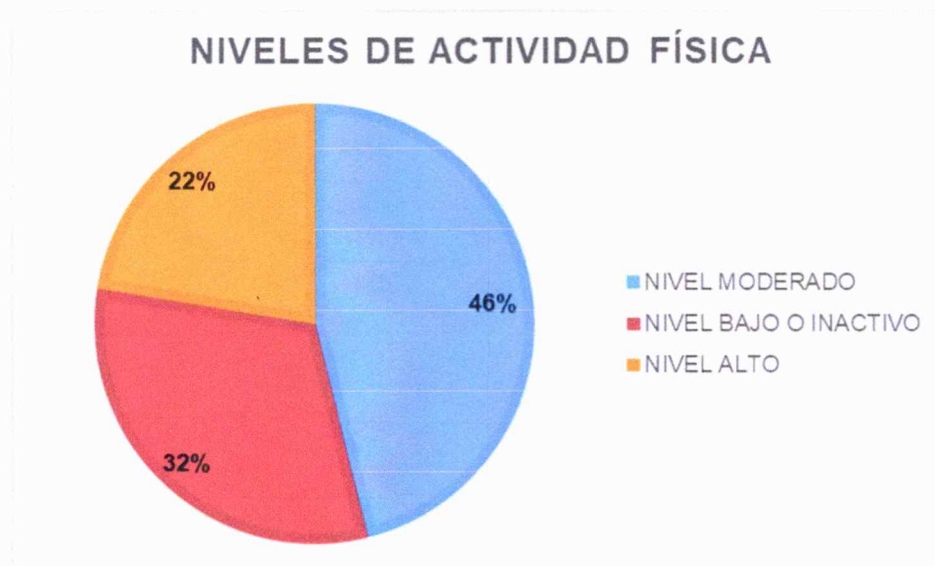
- Actividad total  $\geq 3000$  METs  $\rightarrow$  Nivel alto
- Actividad total  $\geq 600$  METs  $\rightarrow$  Nivel moderado
- Actividad total  $< 600$  METs  $\rightarrow$  Nivel bajo o inactivo

Los resultados mostraron que el promedio de METs que representan la actividad física total fue de 2078.435 METs, con una DE de 2325.633 METs. Por otro lado, el valor máximo obtenido fue de 16065 METs, mientras que el mínimo fue de 0 METs. Estos datos sugieren

que, aunque la media de actividad física se encontró en un nivel moderado, la variabilidad es alta, con participantes que reportan cero actividades físicas, y participantes que reportan una actividad física vigorosa.

Cuando se grafican estos datos en una gráfica de pastel, es posible observar que, del total de encuestados, el 46% (138 participantes) reportó un nivel de actividad moderado, seguido por un 32% (94) que reportaron niveles bajos de actividad o inactivos, y finalizando con el 22% (67) que reportaron un nivel alto de actividad física.

**Gráfico 4.** *Niveles de actividad física*



Las variables también se agruparon por sexo, mostrando las siguientes tendencias:

En cuanto a la distribución de los niveles de autoestima según el sexo de los participantes (ver Gráfico 5), se encontraron diferencias notables entre hombres y mujeres. En el grupo de mujeres, la mayor parte de la muestra ( $n = 83$ ) presentó autoestima baja, lo que equivale al 55.3% del total de participantes del sexo femenino. Por el contrario, solo el 18% de las mujeres ( $n = 27$ ) reportó autoestima buena, mientras que el 48.7% ( $n = 73$ ) alcanzó niveles de autoestima normal. Esta distribución indica que las mujeres de la muestra

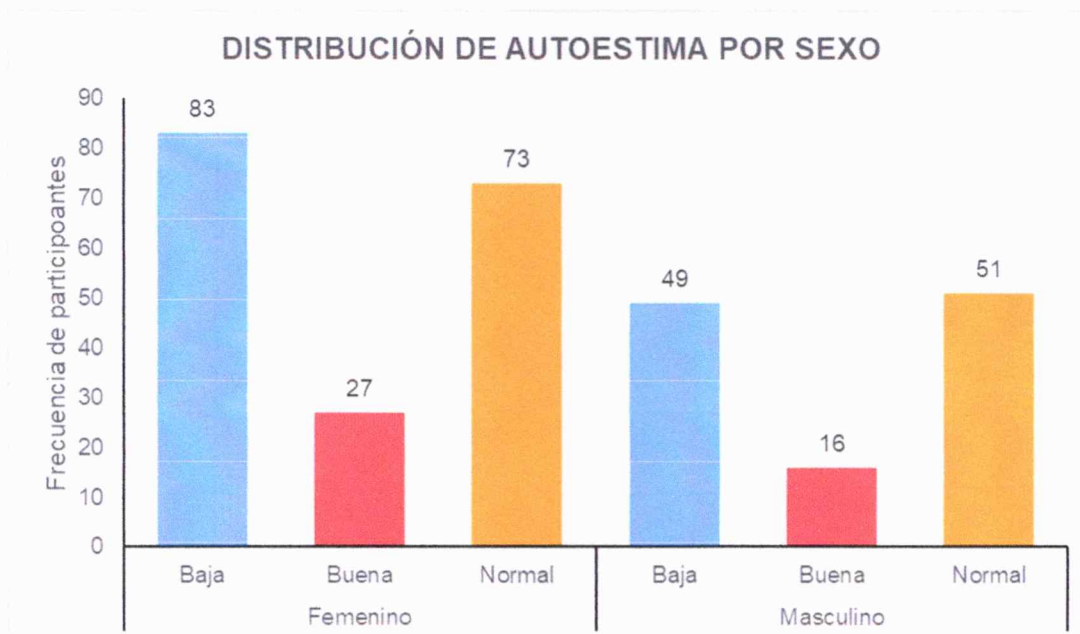
tienden a presentar niveles más bajos de autopercepción comparadas con los hombres, concentrándose principalmente en las categorías baja y normal.

En el grupo de hombres, la distribución mostró un patrón diferente al observado en mujeres. El 32.7% de los hombres ( $n = 49$ ) reportó autoestima baja, cifra considerablemente menor a la observada en mujeres. Por otro lado, apenas el 10.7% de los hombres ( $n = 16$ ) alcanzó niveles de autoestima buena, siendo este el porcentaje más bajo entre todas las categorías en ambos grupos. Sin embargo, el 34% de los hombres ( $n = 51$ ) se clasificó con autoestima normal, proporción que es comparable a la observada en mujeres. Estos hallazgos sugieren que, aunque tanto hombres como mujeres presentan prevalencia elevada de autoestima baja, las mujeres enfrentan una situación de mayor vulnerabilidad psicológica, con una concentración superior en la categoría de autoestima baja.

La comparación entre sexos revela que el 22.1% más de mujeres presentan autoestima baja en relación con los hombres (55.3% versus 32.7%), una diferencia que es clínicamente significativa. Asimismo, la proporción de participantes con autoestima buena es muy baja en ambos grupos, aunque ligeramente superior en mujeres (18% versus 10.7%).

**Gráfico 5.** *Distribución de autoestima por sexo*





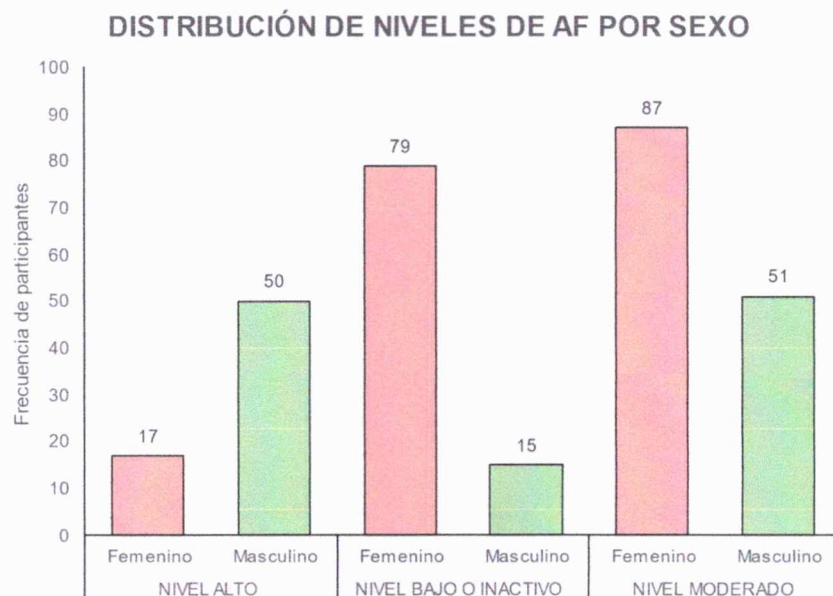
Respecto a la distribución de los niveles de actividad física según el sexo de los participantes, se observaron patrones diferenciados entre hombres y mujeres que reflejan desigualdades en el comportamiento físico. En el grupo de mujeres, la mayor concentración se ubicó en el nivel moderado de actividad física, con 87 participantes (58.1% del total de mujeres) reportando este nivel de práctica. En contraste, solo 17 mujeres (11.4%) se clasificaron con nivel alto de actividad física, siendo esta la categoría con menor representación en el grupo femenino. Además, 79 mujeres (52.7%) reportaron nivel bajo o inactivo de actividad física, lo que indica que más de la mitad de las mujeres de la muestra no alcanza los niveles mínimos de actividad física recomendados para obtener beneficios de salud.

En el grupo de hombres, la distribución mostró un patrón más equilibrado comparado con las mujeres. 50 hombres (33.6%) se ubicaron en el nivel alto de actividad física, proporción que es sustancialmente mayor a la observada en mujeres (11.4%), sugiriendo que los hombres practican ejercicio físico con mayor frecuencia e intensidad. En el nivel

moderado, 51 hombres (34.2%) reportaron esta categoría de actividad, cifra notablemente inferior a la de mujeres (58.1%). Por último, 15 hombres (10%) se clasificaron con nivel bajo o inactivo, siendo este el porcentaje más bajo entre todas las categorías en ambos grupos y confirmando que la inactividad física es considerablemente menos prevalente en hombres que en mujeres.

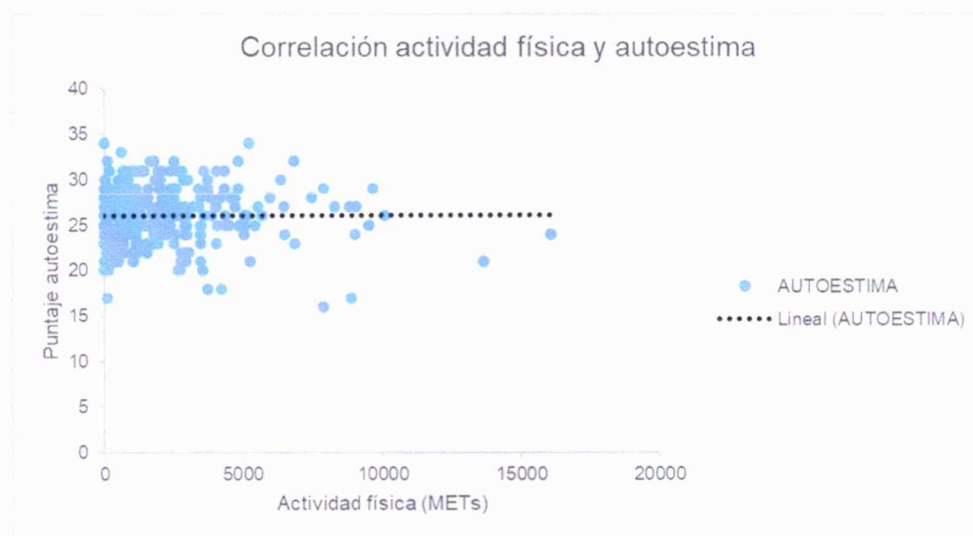
La comparación entre sexos revela diferencias importantes en los patrones de actividad física. El 42.7% más de mujeres reportan inactividad o baja actividad física en relación con los hombres (52.7% versus 10%), una brecha que indica una disparidad de género en la adopción de comportamientos físicamente activos. Inversamente, los hombres presentan 3 veces más probabilidad de clasificarse en el nivel alto de actividad física comparados con las mujeres (33.6% versus 11.4%). La distribución de actividad moderada también difiere entre sexos, con mayor concentración en mujeres.

**Gráfico 6.** *Distribución de actividad física por sexo*



Por último, para evaluar la relación existente entre las variables actividad física y autoestima, los datos de cada participante se reunieron en una base de datos y se realizó un análisis de correlación de Pearson. El parámetro R mostró un valor de 0.005, mientras que la p fue de 0.927. Estos datos indican que no existe una correlación entre las variables en la muestra analizada, lo cual se puede ver denotado en el gráfico 7.

**Gráfico 7.** *Correlación niveles de actividad física y autoestima*



Los resultados obtenidos con la Escala de Autoestima de Rosenberg mostraron una media de 25.98 puntos ( $DE = 3.17$ ), con puntuaciones que oscilaron entre 16 y 34 puntos. Este promedio se sitúa en el límite inferior de la normalidad según los criterios originales del instrumento y difiere de lo reportado en otros contextos internacionales. Por ejemplo, el hallazgo es superior a la media de 20.12 puntos observada en estudiantes universitarios turcos (Bakirhan y Östürk, 2023), pero resulta inferior a los promedios reportados en estudiantes españoles, donde los hombres alcanzaron 32.53 puntos y las mujeres 31.14 puntos (Martín-Albo et al., 2007).

Asimismo, al analizar la prevalencia, se encontró que el 44% de los participantes presentó autoestima baja. Esta cifra es considerablemente mayor a la reportada en estudiantes peruanos, donde la baja autoestima osciló entre el 24% y el 33.3% (Herrera Mendoza, 2023), aunque se mantiene por debajo del 57.1% hallado en una muestra de universitarios colombianos (Turki et al., 2023). Estos contrastes sugieren que la población estudiada presenta una vulnerabilidad particular en su autovaloración en comparación con sus pares de otras regiones.

En cuanto a los niveles de actividad física evaluados mediante el IPAQ, se encontró una media de 2078.43 METs, con una alta variabilidad ( $DE = 2325.63$ ) y un rango que fue desde el sedentarismo total (0 METs) hasta niveles vigorosos (16065 METs). Este promedio de actividad física es inferior a lo documentado en trabajos anteriores; por ejemplo, el estudio realizado por Moreno-Arrebola et al. (2024) reportó que estudiantes universitarios en España y Chile alcanzan medias entre 2400 y 3330 METs semanales. La diferencia es aún más marcada al comparar con atletas universitarios, quienes reportaron medias de 6473 METs antes de la pandemia (Tenorio y Zavalaga, 2023).

No obstante, la distribución de los participantes según su nivel de actividad (46% moderado, 32% bajo y 22% alto) se asemeja a la literatura. Kundakcı et al. (2024) observaron una distribución similar en universitarios, con un 45% en nivel moderado y un 29.9% inactivos, lo que indica que, si bien el volumen total de actividad en la muestra actual es menor, el patrón de comportamiento sedentario versus activo sigue la tendencia general de la población universitaria.

Finalmente, el análisis correlacional no evidenció una asociación significativa entre la actividad física y la autoestima ( $r = 0.005, p = 0.927$ ). Este resultado contrasta notablemente con el cuerpo de evidencia existente, el cual suele reportar vínculos positivos



entre ambas variables. Por ejemplo, Wang et al. (2022) encontraron una correlación positiva ( $r = 0.240$ ) en universitarios españoles, mientras que Morales (2023) reportó una asociación moderada aún más fuerte ( $r = 0.598$ ) en estudiantes de cultura física ecuatorianos. De igual manera, Bermejo-Cantarero et al. (2025) confirmaron una relación significativa utilizando el IPAQ-SF.

La discrepancia entre el presente hallazgo y la literatura previa podría explicarse por factores metodológicos o contextuales, como la alta heterogeneidad en los niveles de actividad física de la muestra o la posible influencia de otras variables mediadoras no controladas que podrían estar diluyendo el efecto directo del ejercicio sobre la autopercepción en este grupo específico. En consecuencia, resulta necesario realizar una evaluación al método de recolección empleado o considerar el análisis con otras variables para explicar los fenómenos encontrados en la muestra estudiada.

### **3.2. Discusión**

El presente estudio reveló hallazgos que no coincidieron con la literatura predominante respecto a la relación entre la actividad física y la autoestima en estudiantes universitarios; la población evaluada mostró una prevalencia preocupante de autoestima baja, con el 44% de los participantes ubicados en esta categoría según la Escala de Autoestima de Rosenberg, cifra que excedió de manera considerable a la reportada en otras poblaciones universitarias y sugirió una situación de vulnerabilidad psicológica en el grupo estudiado (Demirel y Kaya, 2022). En cuanto a los niveles de actividad física, aunque el 46% de los participantes reportó práctica moderada, la media de METs ubicó a la población en el límite inferior del nivel moderado, indicando una exposición moderada pero con alta variabilidad, donde coexistían estudiantes completamente sedentarios y otros con práctica vigorosa (Bojorque Iñiguez, 2022); el resultado más sobresaliente fue la ausencia de correlación entre

las variables estudiadas, un hallazgo que contrastó de manera notable con la literatura científica que documenta asociaciones positivas de magnitud variable entre la actividad física y la autoestima (Morales, 2023).

Existieron múltiples factores que podrían explicar esta discrepancia; en primer lugar, la alta heterogeneidad observada en los niveles de actividad física, reflejada en una desviación estándar que supera la media ( $DE = 2325.63$ ), sugirió que la muestra incluyó subgrupos muy diferenciados cuyas características específicas no fueron controladas en el análisis correlacional simple. En segundo lugar, variables mediadoras no evaluadas en este estudio tales como: apoyo social, inteligencia emocional, motivación intrínseca versus extrínseca, calidad del sueño y salud mental general, podrían estar ejerciendo efectos moderadores o supresores que anulan la relación directa esperada (Li et al., 2025); la literatura sobre el tema sugiere que la autoestima actúa como mediador entre la actividad física y otros indicadores de bienestar, lo que implica que efectos indirectos podrían existir incluso cuando la asociación directa no fuese estadísticamente significativa (Wang et al., 2022).

Un tercer factor de importancia consistió en la presencia de barreras estructurales para la práctica de actividad física que caracterizan a la población universitaria; los estudios recientes documentaron que la falta de tiempo, la falta de energía y la falta de voluntad constituyen los obstáculos más prevalentes, reportados respectivamente por entre el 27% y el 29% de los estudiantes universitarios (Benites-López & Martínez-Córdova, 2024). Estas barreras pudieron estar socavando la capacidad de la actividad física para mejorar la autopercepción en contextos donde el tiempo dedicado al ejercicio resultó insuficiente o donde la práctica se realizó bajo presión o sin disfrute genuino; la Teoría de la Autodeterminación postula que la motivación intrínseca, caracterizada por la autonomía, la

competencia y el sentido de relación, es lo que genera beneficios psicológicos, y cuando la actividad física se realizó por obligación o bajo restricciones externas, los mecanismos beneficiosos pudieron no activarse de manera completa (Deci y Ryan, 2000).

Por último, la baja autoestima observada en casi la mitad de la muestra pudo estar vinculada a otros factores psicosociales de mayor peso que temporalmente dominaran la configuración del autoconcepto; la investigación demostró que variables tales: depresión, ansiedad, insatisfacción corporal, estrés académico y disfunción familiar constituyen predictores más fuertes de la autoestima que la actividad física aislada (Giraldo et al., 2023). En contextos de carga académica elevada, sucesos frecuentes en la población universitaria, estos factores de riesgo pudieron predominar sobre los potenciales beneficios de la actividad física.

## Conclusiones

- La literatura científica establece que la actividad física se asocia positivamente con la autoestima mediante mecanismos teóricos fundamentados en la Teoría de la Autodeterminación y en cambios neurofisiológicos derivados del ejercicio. Los estudios reportan correlaciones positivas entre actividad física y autoestima que varían entre  $r = 0.240$  y  $r = 0.598$ , con trabajos que confirman que programas de ejercicio generan mejoras significativas en la autopercepción. Sin embargo, la calidad de la motivación intrínseca y la presencia de variables mediadoras como el apoyo social y la salud mental general son críticas para que estos beneficios sean visualizados.
- Los estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí presentan una media de autoestima que se ubica en el límite inferior, entre baja y normal. Esta prevalencia supera a la documentada en otras poblaciones universitarias latinoamericana, evidenciando una situación de vulnerabilidad psicológica en esta población.
- Los estudiantes de la institución reportan una media de actividad física moderada. Esta distribución es consistente con patrones de población universitaria general que refleja la presencia de estudiantes sedentarios que requieren intervenciones de promoción de estilos de vida activos.
- La evidencia mostró que no existe correlación significativa entre la actividad física y la autoestima en esta población; aunque este resultado contrasta con la literatura, no se consideraron factores mediadores, por lo que se establecerán recomendaciones para asegurar un estudio con mayor control de variables en futuras investigaciones.



## **Recomendaciones**

### **Para futuras investigaciones**

Se recomienda una aproximación metodológica que incorpore evaluaciones de variables mediadoras, incluyendo la inteligencia emocional, la motivación intrínseca hacia la actividad física, la calidad del sueño, la presencia de síntomas depresivos y ansiosos, la satisfacción corporal y el apoyo social percibido; al realizar un modelo de regresión que incorpore todas estas variables se podrá examinar si la autoestima actúa como mediador entre la actividad física y otros indicadores de bienestar. Asimismo, se sugiere estratificar el análisis de los participantes por subgrupos según características sociodemográficas, nivel de actividad física basal, tipo de actividad física practicada y género, ya que la literatura documenta diferencias entre estos grupos. Finalmente, se recomienda incluir evaluaciones cualitativas que permitan capturar los mecanismos a través de los cuales los estudiantes experimentan el ejercicio y cómo estos impactan su autopercepción.

### **Para las instituciones de educación superior**

Las universidades deben desarrollar programas de promoción de la actividad física que vayan más allá de ofrecer acceso a las instalaciones deportivas; estos programas deberán estar diseñados para abordar las barreras identificadas en la literatura, incluyendo: falta de tiempo, energía y voluntad.

Asimismo, dado que la autoestima baja constituye un factor de riesgo para deserción universitaria, depresión y otros problemas de salud mental, las instituciones se verán en la obligación de implementar evaluaciones de autoestima como parte de los protocolos de tamizaje de salud mental estudiantil, permitiendo la identificación temprana de estudiantes en riesgo.

También se recomienda instaurar servicios de asesoramiento psicológico y acompañamiento académico para promover ambientes universitarios que refuercen la experiencia de competencia, la autonomía y la pertenencia a través de programas de mentoría, actividades grupales y reconocimiento de logros.

#### Para profesionales de la educación física y el deporte

Se recomienda enfatizar la formación de educadores físicos en competencias relacionadas con la motivación intrínseca, la psicología del ejercicio y el acompañamiento emocional, más que la sola prescripción de ejercicio; los educadores deberán estar preparados para identificar barreras psicológicas y contextuales que impidan que los estudiantes disfruten y se adhieran a la actividad física, adaptando las intervenciones según necesidades individuales.

Finalmente, se sugiere la promoción de actividades físicas grupales que enfaticen la relación social y el sentido de comunidad, ya que estos componentes se encuentran asociados con mayores beneficios para la autoestima en comparación con el ejercicio individual.

#### Para políticas públicas de salud y educación

Se propone que las políticas universitarias incorporen la promoción de la salud mental y la autoestima como objetivos de igual importancia que la formación académica; esto implica la asignación de recursos suficientes para servicios de salud mental estudiantil, incluyendo psicólogos clínicos, consejeros y especialistas en actividad física con formación en salud mental. Las universidades deberán diseñar entornos físicos que faciliten la actividad física mediante la disponibilidad de espacios seguros, accesibles y atractivos, considerando especialmente las barreras documentadas en la literatura.

Por último, se sugiere la creación de políticas que reconozcan la actividad física como componente de los derechos de salud estudiantil, permitiendo ajustes académicos que

faciliten la participación en programas de ejercicio sin comprometer el desempeño académico.

## Referencias

- Acosta Chávez, G. I. (2025). Niveles de Actividad Física y Conductas Sedentarias en Estudiantes Universitarios. *MENTOR Revista De investigación Educativa Y Deportiva*, 4(10), 886–910. doi:<https://doi.org/10.56200/mried.v4i10.9112>
- Arshad, M., Zaidi, S. M., & Mahmood, K. (2015). Self-esteem & academic performance among university students. *Journal of education and practice*, 6(1), 156-162. Obtenido de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1083788>
- Ávila Manríquez, F. D., Méndez Ávila, J. C., & Silva Llaca, J. M. (2021). Actividad física y su relación con el rendimiento académico. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23). doi:<https://doi.org/10.23913/ride.v12i23.1030>
- Bakirhan, D. Ş., & Öztürk, K. (2023). DETERMINATION OF UNIVERSITY STUDENTS' SELF-ESTEEM LEVELS. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 0(47), 0. <https://doi.org/10.17363/sstb.2023/abcd89/.47.4>
- Barrera, R., Ramírez-Vélez, R., & Martínez-Torres, J. (2017). Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). *Revista Española de Salud Pública*, 91, 1-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5920688.pdf>
- Bermejo-Cantarero, A., Velázquez-Ruiz, L., Romero-Blanco, C., Expósito-González, R., Onieva-Zafra, M. D., Rodríguez-Almagro, J., & Sánchez-López, M. (2025). Relationship Between Self-Esteem and Physical Activity in University Students. Gender Differences: Cross-Sectional Study. *Nursing open*, 12(4), e70205. <https://doi.org/10.1002/nop2.70205>
- Boeree, C. G. (2006). *Abraham Maslow. Personality theories*. Shippensburg University.
- Bonet, J. V. (1997). *Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima*. Editorial sal terrae.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona. España: Piidos.
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera-Vélez, M. (2020). Estructura factorial, invarianza y propiedades psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 3(56), 87.
- Cabrera, A. T., Garcia, S. S., & Quiro, L. W. V. (2024). Escala de autoestima de Rosenberg-P (EAR-P) en universitarios: Nuevas evidencias psicométricas de su estructura interna. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9670036>



- Cárdenas, D. J., Cárdenas, S. J., Villagrán, K. L., & Guzmán, B. Q. (2015). Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/55207>
- Collado, A., Chamizo, I., Ávila, I., Martín, S., & Revert, A. S. (2022). *Protocolo de evaluación e intervención en autoestima*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Comunidad de Madrid. (2024). *Actividad física y salud*. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/actividad-fisica-salud>
- Dąbrowska-Galas, M., & Dąbrowska, J. (2021). Physical Activity Level and Self-Esteem in Middle-Aged Women. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 7293. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18147293>
- de la Rosa-Vazquez, C. S. (2024). Habilidades para la vida y autoestima en estudiantes universitarios. *Eirene Estudios De Paz Y Conflictos*, 7(13), 95-118. Obtenido de [https://www.bing.com/ck/a?!&&p=512da0c1ad126828b727d1f92d7087025fd3d2b6f06e662f37df22e72f4980ddJmltdHM9MTc1ODY3MjAwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=1661ab60-9a9f-635e-1292-bfbc9bf56291&psq=De+la+Rosa-Vazquez%2c+C.+S.+\(2024\).+Habilidades+para+la+vida+y+autoestim](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=512da0c1ad126828b727d1f92d7087025fd3d2b6f06e662f37df22e72f4980ddJmltdHM9MTc1ODY3MjAwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=1661ab60-9a9f-635e-1292-bfbc9bf56291&psq=De+la+Rosa-Vazquez%2c+C.+S.+(2024).+Habilidades+para+la+vida+y+autoestim)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Espinel, A. S., Castellanos, K., Suárez, I., Galvis, S., Olarte, F., Garzón, L., & Rueda, Z. R. (2022). Niveles de actividad física y de salud mental de los estudiantes universitarios. *Revista Clic*, 6(1), 7. Obtenido de <http://www.fitecvirtual.org/ojs-3.0.1/index.php/clic/article/download/401/353>
- Flores, D. E., Salazar, V. S., & Cueto, A. M. (2025). Influencia de la actividad física en la salud mental en estudiantes universitarios. *Salud & Ciencias Medicas*, 4(6), 82-96. Obtenido de <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/download/96/83>
- Flores, J. A., Álvarez, M. M., Torres, J. L., Vázquez, G. I., Auria, S. A., Burbano, K. G., & Hidalgo, C. E. (2025). Relación entre actividad física y la calidad del sueño en estudiantes universitarios: estudio transversal. *Retos*, 68, 1477-1486. Obtenido de <https://www.revistaretos.org/index.php/retos/article/download/116008/83730>
- Froxán, M. X. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana. Concepto, metodología y aplicaciones*. Pirámide.

- García, K. P. V., Reynoso-González, O. U., Santana-Campas, M. A., De Luna-Velasco, L. E., & La Torre, A. E. H. (2022). Psychometric properties of the Rosenberg self-esteem scale in Mexican university students. *Acta Universitaria*, 32, 1-12. <https://doi.org/10.15174/au.2022.3441>
- González Arratia López Fuentes, N. I., Torres Muñoz, M. A., & Morelato, G. S. (2020). Apoyo social, autoestima y bienestar subjetivo en escolares. El caso de México y Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 10(2), 65-79. doi:<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.2.347>
- González Cabanach, R., Souto-Gestal, A., Freire Rodríguez, C., & Ferradás, M. D. (2014). *Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios*. Universidad de Coruña. Obtenido de <http://hdl.handle.net/2183/39678>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Hernández Rovira, E., Rordíguez, D., Rial Rebullido, T., & Cañabate Ortiz, D. (2025). Niveles de actividad física a lo largo de la vida de estudiantes universitarios en Cataluña. *Retos*, 63, 791-802. doi:<https://doi.org/10.47197/retos.v63.111303>
- Herrera Mendoza, L. R. (2023). Factores asociados a los niveles de actividad física en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *GADE: Revista Científica*, 3(2), 1-18. <https://doi.org/10.63549/rg.v3i2.210>
- Hidalgo Fuentes, S., Llamas Salguero, F., Martínez Álvarez, I., & Suyapa Pineda-Zelaya, I. (2025). Prevalencia y factores asociados al uso problemático del smartphone en estudiantes universitarios de Honduras. *Revista Española de Drogodependencias*, 50(1). doi:<https://doi.org/10.54108/10106>
- Ke, Y., Liu, X., Xu, X., He, B., Wang, J., Zuo, L., . . . Yang, G. (2024). Self-esteem mediates the relationship between physical activity and smartphone addiction of Chinese college students: a cross-sectional study. *Frontiers in psychology*(14), 1256743. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1256743>
- Kim, I., & Ahn, J. (2021). The Effect of Changes in Physical Self-Concept through Participation in Exercise on Changes in Self-Esteem and Mental Well-Being. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5224. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18105224>
- Kong, F., Zhao, J., & You, X. (2013). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between social support and subjective well-being among Chinese university students. *Social indicators research*, 112, 151-161. doi:<https://doi.org/10.1007/s11205-012-0044-6>



- Kundakcı, Y. E., Karaman, S., & Ateş, M. S. (2024). Physical activity, leisure-time management, perceived barriers to physical activity and mental well-being among Turkish university students. *Discover mental health*, 4(1), 54. <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00109-x>
- Leary, M. R. (2012). Sociometer theory. . *Handbook of theories of social psychology*, 2, 141-159. Obtenido de [https://psikologi.unmuha.ac.id/wp-content/uploads/2020/02/SAGE-Social-Psychology-Program-Paul-A.-M.-Van-Lange-Arie-W.-Kruglanski-E-Tory-Higgins-Handbook-of-Theories-of-Social-Psychology\\_-Volume-Two-SAGE-Publications-Ltd-2011.pdf#page=162](https://psikologi.unmuha.ac.id/wp-content/uploads/2020/02/SAGE-Social-Psychology-Program-Paul-A.-M.-Van-Lange-Arie-W.-Kruglanski-E-Tory-Higgins-Handbook-of-Theories-of-Social-Psychology_-Volume-Two-SAGE-Publications-Ltd-2011.pdf#page=162)
- Lee, P. H., Macfarlane, D. J., Lam, T., & Stewart, S. M. (2011). Validity of the international physical activity questionnaire short form (IPAQ-SF): A systematic review. *International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity*, 8(1), 115. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-115>
- Leiva, L., Pineda, M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de psicología*, 22(2), 111-123. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/264/26430690011.pdf>
- López López, K. A. (2024). Physical activity and mental health in adolescents aged 14 to 16 years. *Runas. Journal of Education and Culture*, 5(10), e240218. . [doi:https://doi.org/10.46652/runas.v5i10.218](https://doi.org/10.46652/runas.v5i10.218)
- López, A. G., Quiroga, E., & López, L. G. (2025). Comparación de índices antropométricos con relación a los niveles de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Ecos de la Academia*, 11(21), e1230-e1230. Obtenido de <https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/ecosacademia/article/download/1230/1099>
- Lozano, S., Flores, G., & Morales, J. (2025). Relación entre niveles de actividad física y ansiedad en estudiantes universitarios del primer semestre en Bolivia. *Revista Científica del Observatorio Universitario*. Obtenido de <https://ouniversoobservavel.com.br/relacion-entre-los-niveles-de-actividad-fisica-y-los-niveles-de-ansiedad-en-estudiantes-universitarios-del-primer-semestre-de-la-carrera-de-ciencias-de-la-actividad-fisica-y-deportes-en-la-gestion-2/>
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and validation in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458–467. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>
- Martínez, J. G., & Medina, A. R. (2019). Enfoques de aprendizaje, autorregulación y autoeficacia y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes universitarios de Psicología. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health*,

- Psychology and Education*, 9(2), 95-107. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7109636.pdf>
- Matos Juarez, A. S., Collahua Rupaylla, V., Condor Surichaqui, S. S., & Condor Surichaqui, E. E. (2025). Influencia de los hábitos de estudio, la autoestima y el autocontrol en el rendimiento académico universitario. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 9(38), 2352-2363. doi:<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v9i38.1056>
- Mediavilla Chávez, C. N. (2024). Beneficios de la Actividad Física en la autoestima de los estudiantes universitarios. *Revisión Sistemática . METANOIA: REVISTA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN*, 10(2), 150–165. doi:<https://doi.org/10.61154/metanoia.v10i2.35>
- Medina, C., Monge, A., Denova-Gutiérrez, E., López-Ridaura, R., Barquera, S., Romieu, I., & Lajous, M. (2022). Validity and reliability of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) long-form in a subsample of female Mexican teachers. *Salud Pública De México*, 64(1), 57-65. <https://doi.org/10.21149/12889>
- Méndez Urresta, E. M., Ortiz Arciniega, J. L., Méndez Carvajal, E. P., & Méndez Carvajal, V. C. (2024). Perfil de actividad física y motivaciones para el ejercicio en estudiantes universitarios: un análisis integral. *HOLOPRAXIS. Revista De Ciencia, Tecnología E Innovación*, 8(2), 104–125. doi:<https://doi.org/10.61154/holopraxis.v8i2.3672>
- Mijalković, S., Stojanović, S., Lilić, A., Ilić, T., Ćibak, Ć., Kasicki, K., . . . Rydzik, Ł. (2025). The effects of physical activity on self-esteem in older adults: a systematic review. *Frontiers in public health*, (13), 1595087. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1595087>
- Molina, I. N., Caro, O. J., Maguiña, M. H., & Surichaqui, E. E. (2025). Ansiedad, autoestima y hábitos de estudio en relación al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 9(36), 116-127. Obtenido de <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/download/1832/3027>
- Moral-García, J. E., García, S., & García, A. (2018). Influencia de la actividad física en la autoestima y riesgo de dependencia en personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(1), 20–26. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282018000100020](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282018000100020)



- Moral Moreno, L., García Domingo, M. B., & Flores Ferro, E. (2025). Barreras para realizar actividad física de estudiantes universitarios en postpandemia: un estudio comparativo España-Chile. *Retos*, 62, 587-598. Obtenido de <https://doi.org/10.47197/retos.v62.1097>
- Morales, A. C. S. (2023). La actividad física en el desarrollo de la autoestima de los estudiantes universitarios UTA. *Explorador Digital*, 7(3), 6–27. <https://doi.org/10.33262/exploradordigital.v7i3.2650>
- Moreno-Arrebola, R., Fernández-Revelles, A. B., Linares-Manrique, M., & Espejo-Garcés, T. (2024). Nivel de actividad física en estudiantes universitarios de España y Chile. *Retos*, 56, 189–196. <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=fcabd7c4e6464b34b0b8f60f416105a16970a75827f3373c8191d7166fdff6f3JmltdHM9MTc2NTY3MDQwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=1661ab60-9a9f-635e-1292-bfbc9bf56291&psq=Nivel+de+actividad+física+en+estudiantes+universitarios+de+España+y+Chile.&u=a1aHR0cHM6Ly9kaWFsbmV0LnVuaXJpb2phLmVzL2Rlc2NhcmdhL2FydGljdWxvLzk0NjgxNTYucGRm>
- Murk, C. (1999). *Autoestima. Investigación, teoría y práctica*. . Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Olivares, M., Sequeira, N., Solano, M., & Vargas, R. M. (1998). *Programa de orientación personal para el fortalecimiento de la autoestima en docentes*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Organización Mundial de la Salud, .. (26 de junio de 2024). *Physical activity*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud, .. (07 de mayo de 2024). *Salud mental en adolescentes*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ortiz, D. J., Cañizares, C. M., Ortiz, W. R., & Robalino, R. G. (2023). La autoestima y su relación con el nivel de actividad física en estudiantes. *REVISTA MULTIDISCIPLINARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO, TECNOLÓGICO, EMPRESARIAL Y HUMANISTA*, 5(3). Obtenido de <https://investigacion.utc.edu.ec/index.php/dateh/article/view/676>

- Paradise, A. W. (2002). Self-esteem and psychological well-being: Implications of fragile self-esteem. *Journal of social and clinical psychology*, 21(4), 345-361.  
doi:<https://doi.org/10.1521/jscp.21.4.345.22598>
- Parillo, J. R., & Gómez, R. Y. (2019). Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú. *Revista de ciencias sociales*, 25(1), 384-399. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7113737.pdf>
- Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica" Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
- Pulla Llanos, E. N. (2017). *AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON EL CONTEXTO FAMILIAR, ESCOLAR Y SOCIAL*. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27112/1/Tesis.pdf>
- Reyna, N. E. (2025). El ejercicio físico y sus beneficios psicológicos en adolescentes: Revisión sistemática. *MENTOR: Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 4(10), 582-600. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10052412.pdf>
- Rosa, S. M. (2013). *Actividad física y salud*. E. diciones Díaz de Santos.
- Rosli, Y., Othman, H., Ishak, I., Lubis, S. H., Saat, N. Z., & Omar, B. (2012). Self-esteem and academic performance relationship amongst the second year undergraduate students of Universiti Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur Campus. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 60, 582-589.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.426>
- Sagarduy, J. L., Ramirez, A. O., López, V. G., Uriega, S. A., Alafita, A. G., & Lerma, R. V. (2011). Salud mental y estilos de vida en estudiantes universitarios. *Tópicos en psicología*, 29(1), 75-84. Obtenido de <https://www.uv.es/lisis/sosa/ltopicos2011.pdf#page=75>
- Salinas Morales, A. C., Bermeo, P. R., Torres, Á. A., & Jaramillo, M. B. (2023). La actividad física en el desarrollo de la autoestima de los estudiantes universitarios UTA. *Explorador Digital*, 7(3), 40-58.  
doi:<https://doi.org/10.33262/exploradordigital.v7i3.2650>
- Sánchez, M. E., Tejada, H. S., Giove, M. A., & Vargas, D. C. (2010). Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *Ucv-Scientia*, 2(2), 73-81. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181489.pdf>
- Sañudo, J. E., De Biava, Y. M., Ochoa, N. L., & Muñoz, E. T. (2006). Relación del rendimiento académico con las aptitudes mentales, salud mental, autoestima y



- relaciones de amistad en jóvenes universitarios de Atlántico y Bolívar. *Psicogente*, 9(15), 11-31. doi:<https://doi.org/10.11600/rllcsnj.21.2.5428>
- Sarkova, M., Bacikova-Sleskova, M., Madarasova Geckova, A., Katreniakova, Z., van den Heuvel, W., & van Dijk, J. P. (2014). Adolescents' psychological well-being and self-esteem in the context of relationships at school. *Educational research*, 56(4), 367-378. doi:<https://doi.org/10.1080/00131881.2014.965556>
- Silva, H. A., & Cadena, E. J. (2021). Efectos del proyecto de vida en el autoconcepto, autoestima y orientación universitaria en estudiantes rurales. *Praxis Pedagógica*, 21(31), 81-95. doi:<https://doi.org/10.26620/uniminuto.praxis.21.31.2021.81-95>
- Silva-Escorcia, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1), 241-256. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v19n1/a13v19n1.pdf>
- Sofía, C. V., & Fernando, F. S. (2025). Evaluación antropométrica, hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes universitarios. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 5(2), 128-138. Obtenido de <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/download/782/645>
- Spence, J. C., McGannon, K. R., & Poon, P. (2005). The Effect of Exercise on Global Self-Esteem: A Quantitative Review. *Journal Of Sport And Exercise Psychology*, 27(3), 311-334. doi:<https://doi.org/10.1123/jsep.27.3.311>
- Tabernero, C., Serrano, A., & Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología educativa*, 23(1), 9-17. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.02.001>
- Tenorio, A. A., & Zavalaga, L. F. L. (2023). Actividad física de estudiantes universitarios antes y durante el confinamiento por la Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 33(4), 255-264. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v33i4.4404>
- Torres-Alcívar, L. L., Siguencia-Vergara, M. d., & Rodríguez-Revelo, E. (2025). La autoestima y su indecencia en el rendimiento académico de los estudiantes de quinto año de educación básica media. *MQRInvestigar*, 9(1), e379. doi:<https://doi.org/10.56048/M>
- Turki, M., Sahnoun, F., Guermazi, A., Elleuch, O., Bennaceur, F., Halouani, N., Ellouze, S., & Aloulou, J. (2023). Relationship between self-esteem, self-efficacy and academic procrastination among medical students. *European Psychiatry*, 66(S1), S554. doi:<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1169>
- Valenzuela, P. L., Saco-Ledo, G., Morales, J. S., Gallardo-Gómez, D., Morales-Palomo, F., López-Ortiz, S., Rivas-Baeza, B., Castillo-García, A., Jiménez-Pavón, D., Santos-

- Lozano, A., Del Pozo Cruz, B., & Lucia, A. (2023). Effects of physical exercise on physical function in older adults in residential care: a systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *The lancet. Healthy longevity*, 4(6), e247–e256. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(23\)00057-0](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(23)00057-0)
- Valenzuela Contreras, L. M., Cid, F. M., Ferro, E. F., Tobar, B. U., Castro, C., Cardenas, R. G., & Villacura, A. V. (2024). Autoestima y hábitos de vida saludable en estudiantes universitarios del área de la salud y pedagogía de una Universidad de Santiago de Chile. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 60, 666-671. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9724711>
- Valkenburg, P. M., Peter, J., & Schouten, A. P. (2006). Friend networking sites and their relationship to adolescents' well-being and social self-esteem. *CyberPsychology & behavior*, 9(5), 584-590. doi:<https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.584>
- Vallerand, R. J. (2007). Intrinsic and extrinsic motivation in sport and physical activity: A review and a look at the future. In G. Tenenbaum & R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (3rd ed., pp. 59–83). John Wiley & Sons, Inc. doi: <https://doi.org/10.1002/9781118270011.ch3>
- Veitia Acosta, A. C., Nuñez Pérez, A., Martínez León, Y., & Velázquez Guerra, A. L. (2024). *Impactos de la Cátedra del Deporte desde la extensión universitaria*. Facultad de Cultura Física.
- Zhou, Z., Guo, K., Guo, S., & Chen, L. (2024). Relationship between physical exercise and college students' social adaptation: the chain mediating role of self-esteem and peer attachment. *Frontiers in psychology*(15), 1453675. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1453675>
- Wang, L., Zhang, Y., & Li, M. (2022). Physical fitness, exercise behaviors, and sense of self-efficacy among college students: A descriptive correlational study. *Frontiers in Psychology*, 13, 932014. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.932014>



## Anexo 1. Cuestionario IPAQ (SF)

### CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Piense en todas las actividades <b>VIGOROSAS</b> que usted realizó en los <b>últimos 7 días</b>. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucha más intensamente que lo normal. Piense <b>sólo</b> en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos <b>10 minutos</b> seguidos.</p> |                                                                                                                                       |
| <p>1. Durante los últimos 7 días ¿En cuántos realizó actividades físicas vigorosas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?</p>                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Días por semana<br><input type="checkbox"/> Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 3)          |
| <p>2. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)</p>                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Horas por día<br><input type="checkbox"/> Minutos por día<br><input type="checkbox"/> No sabe/no está seguro |
| <p>Piense en todas las actividades <b>MODERADAS</b> que usted realizó en los <b>últimos 7 días</b>. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.</p>                                          |                                                                                                                                       |
| <p>3. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar a dobles en tenis? <b>No</b> incluya caminar.</p>                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Días por semana<br><input type="checkbox"/> Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 5)          |
| <p>4. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)</p>                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Horas por día<br><input type="checkbox"/> Minutos por día<br><input type="checkbox"/> No sabe/no está seguro |
| <p>Piense en el tiempo que usted dedicó a <b>CAMINAR</b> en los <b>últimos 7 días</b>. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.</p>                                                                                   |                                                                                                                                       |
| <p>5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Días por semana<br><input type="checkbox"/> Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 7)          |
| <p>6. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Horas por día<br><input type="checkbox"/> Minutos por día<br><input type="checkbox"/> No sabe/no está seguro |

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted **SENTADO** durante los días hábiles de los **últimos 7 días**. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, leyendo, viajando en autobús, o sentado o recostado mirando tele.

7. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

☐ Horas por día  
☐ Minutos por día  
☐ No sabe/no está seguro

Valor del test:

1. Actividad física **vigorosa**: 8 MET x minutos x días por semana
2. Actividad física **moderada**: 4 MET x minutos x días por semana
3. **Caminata**: 3,3 x minutos x días por semana.

Ejemplo: 8 MET x 30 minutos x 5 días = 1200 MET (**ACTIVIDAD FÍSICA INTENSA**)

A continuación sume los tres valores obtenidos:

**TOTAL=** Actividad física vigorosa + Actividad física Moderada + caminata

**Clasificación de los niveles de actividad física**

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nivel de actividad física alto</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana;</li> <li>• O cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana</li> </ul>                                                               |
| <b>Nivel de actividad física moderado</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios;</li> <li>• o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios;</li> <li>• o cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana</li> </ul> |
| <b>Nivel de actividad física bajo</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           |

**Clasificación del nivel de actividad física mediante podómetro (pasos al día):**

| Categoría             | Cantidad de pasos |
|-----------------------|-------------------|
| Altamente activo      | ≥ 12.500          |
| Activo                | 10.000 - 12.499   |
| Algo activo           | 7.500 - 9.999     |
| Poco activo           | 5.000 - 7.499     |
| Sedentario o inactivo | < 5.000           |

## Anexo 2. Escala de Autoestima de Rosenberg



### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – RSES

Entendemos por autoestima la consideración positiva o negativa de uno mismo, siendo en castellano más tradicional la expresión amor propio. La Escala de Autoestima de Rosenberg ha sido traducida a 28 idiomas, y validada interculturalmente en 53 países. Este test es una escala profesional utilizada en la práctica clínica para valorar el nivel de autoestima (Test de Rosenberg). La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos. Es la valoración que hacemos del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

Nombre: \_\_\_\_\_, EDAD: \_\_\_\_\_ años, Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** En cada pregunta ha de elegir una sólo respuesta.

Intente responder el test de forma sincera, es a usted mismo a quien ayuda con su propia sinceridad.

#### COMIENZA EL TEST:

**1. Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**2. Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**5. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

**10. A menudo creo que no soy una buena persona.**

- a.- Muy de acuerdo
- b.- De acuerdo
- c.- En desacuerdo
- d.- Muy en desacuerdo

Al terminar el test, sume las respuesta elegida, primero las **a**, marcadas, siguiendo con las **b**, así mismo la **c** y la **d**.

|     | De 1 a 5 | De 6 a 10 | Puntuación total final es el resultado que ha obtenido en el test y su nivel de autoestima. |  |
|-----|----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| a.- | x 4 =    | x 1 =     |                                                                                             |  |
| b.- | x 3 =    | x 2 =     | <b>TOTAL</b> <b>Nivel de Autoestima</b>                                                     |  |
| c.- | x 2 =    | x 3 =     |                                                                                             |  |

|                                                                                   |       |  |       |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|--|-------|--|--|--|
|  | x 1 = |  | x 4 = |  |  |  |
|                                                                                   | d.-   |  |       |  |  |  |
|                                                                                   | Suma  |  | Suma  |  |  |  |

### SOLUCIONES AL TEST DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – RSES

**Puntuación entre 0 y 25: Tu autoestima es baja.** Piensa que al sentirte de esta manera estás poniéndote trabas a tí mismo, lo que no te ayudará a conseguir tus metas. Intenta ver tu lado positivo y recuerda que el primer paso para que los demás te valoren, es que tú encuentres atractiva tu forma de ser.

**Puntuación entre 26 y 29: Tu autoestima es normal. El resultado indica que tienes suficiente confianza en ti mismo.** Eso te permitirá afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino. No cambies, sigue así.

**Puntuación entre 30 y 40: Tu autoestima es buena, incluso excesiva.** Crees plenamente en ti y en tu trabajo; ésto te da bastante fuerza. Sin embargo, téncuidado, quererte excesivamente a tí mismo y poco a los demás puede resultar contraproducente, ya que puede conducirte a tener conflictos y ser rechazado. Intenta ser humilde de vez en cuando, haciendo un esfuerzo por ver la parte positiva de ellos sin sentir envidia, eso te ayudará a mejorar aún más para desarrollar mejor tus propias capacidades y la de la gente que te acompaña.

Recuerde que los resultados del test tienen un valor orientativo y no pueden reemplazar una valoración completa realizada por un psiquiatra o psicólogo en una entrevista clínica convencional. Si quiere tener una mayor certeza sobre el resultado, consúltenos por e-mail o acuda a su psiquiatra de referencia.

“CAPSYED”