

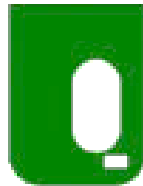
**Niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad Del Quindío, a través
del cuestionario IPAQ**

Néstor Ramírez González

Víctor Andrés Rivera Rojas

Luisa Fernanda Ríos Flórez

Informe final



**UNIVERSIDAD
DEL QUINDIO**

Universidad Del Quindío

Facultad de Ciencias de la Educación

Licenciatura En Educación Física y Deportes

Armenia, Quindío

2019

**Niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad Del Quindío, a través
del cuestionario IPAQ**

Néstor Ramírez González

Víctor Andrés Rivera Rojas

Luisa Fernanda Ríos Flórez

**Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el título de licenciado en
educación física y Deportes**

Asesora:

Ianelleen Arias Padilla



Universidad Del Quindío

Facultad de Ciencias de la Educación

Licenciatura En Educación Física y Deportes

Armenia, Quindío

2019

Dedicatoria

Este trabajo de grado, se lo dedicamos a nuestros padres por apoyarnos en las metas que emprendimos, por inculcarnos a ser mejores personas y no dejarnos vencer por las dificultades, gracias por ser nuestra motivación día a día y enseñarnos a ser perseverantes; también, a las personas que de alguna manera han contribuido con nuestra formación, infinitas gracias.

Luisa Fernanda Ríos Flórez

Néstor Daniel Ramírez González

Víctor Andrés Rivera Rojas

Agradecimientos

En primera instancia, agradecer a Dios, por todo trayecto recorrido hasta ahora (experiencias del día a día) independientemente de los percances, con resiliencia y con perseverancia se sobrepasaron las dificultades que se presentaron; las cuales, ayudan aprender de los errores, enriquecer nuestros conocimientos, mejorar como persona y como futuros profesionales.

A nuestros padres y hermanos gracias infinitas por los sacrificios realizados para ofrecernos una mejor educación, por el apoyo y colaboración, por inculcarnos valores éticos y morales para ser mejores personas.

Agradecer a los docentes que ofrecieron su saber para nuestro aprendizaje, e hicieron parte de nuestro proceso de formación, a la docente asesora Ianelleen Arias Padilla, gracias por contribuir y guiar la realización de este trabajo; a la doctora Zahyra Camárgo Martínez y a la dependencia de doctorado y maestría en ciencias de la educación y al profesor Juan Bautista Hincapié Meza, por tan valiosas enseñanzas y gran colaboración. A todos los que se vieron inmersos en nuestro proceso de formación, personal y profesional, muchas gracias.

Luisa Fernanda Ríos Flórez

Néstor Daniel Ramírez González

Víctor Andrés Rivera Rojas

CONTENIDO

TITULO.....	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
ÁREA PROBLEMÁTICA.....	14
ANTECEDENTES	14
Nivel internacional:	14
Nivel nacional:	34
Nivel local:	58
DISCUSIÓN DE ANTECEDENTES	63
CONTEXTO PROBLEMA	67
PREGUNTA PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	76
OBJETIVOS	77
OBJETIVO GENERAL	77
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	77
MARCO TEÓRICO.....	78
ACTIVIDAD FÍSICA	78
MÉTODOS DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA	82
Mediciones objetivas.....	83
Mediciones subjetivas	86
SEDENTARISMO	88
Enfermedades no transmisibles (ENT)	91
PREVALENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	93
Niveles de actividad física en docentes y áreas afines	99
MARCO LEGAL.....	101
METODOLOGÍA.....	105
ENFOQUE.....	105
DISEÑO.....	105
POBLACIÓN.....	106

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	107
Criterios de inclusión.	107
Criterios de exclusión.....	107
PROCEDIMIENTO.....	107
Fase I: Acceso.	107
Fase II: Prueba Piloto.....	107
Fase III: recolección de información.....	108
Fase IV: análisis de resultados	109
TÉCNICAS.	109
INSTRUMENTOS.	109
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	112
PRINCIPIOS BIOÉTICOS.	114
RESULTADOS	117
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	122
CONCLUSIONES	129
RECOMENDACIONES	130
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	131
ANEXOS	146

Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables implicadas en el estudio.	112
Tabla 2 Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.	117
Tabla 3 Nivel de actividad global de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.	118
Tabla 4 Nivel de actividad y sexo de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.	119
Tabla 5 Nivel de actividad y facultades de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.	120

Lista de anexos

Anexo A. Carta autorización para ejecución del proyecto, ante la dependencia de gestión humana.....	146
Anexo B. Respuesta de la dependencia de gestión humana a la dirección del programa de licenciatura en educación física y deportes (asentimiento informado).....	147
Anexo C. Carta de validación de la prueba piloto (docente 1).	148
Anexo D. Carta de validación de la prueba piloto (docente 2).	150
Anexo E. Consentimiento informado.	152
Anexo F. Ficha de perfil sociodemográfico.....	155
Anexo G. Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ).....	156
Anexo H. Oficio para informar a gestión humana, del inicio de la recolección de información.	159
Anexo I. Oficio para solicitar información acerca de la intensidad laboral de los docentes de planta con referencia a las demás denominaciones.....	160
Anexo J. Oficio para solicitar autorización para encuestar a los docentes de medicina que en su gran mayoría laboran en el hospital San Juan de Dios.	161
Anexo K. Oficio para solicitar la revisión de la prueba piloto.	162
Anexo L. Oficio para solicitar la revisión de la prueba piloto.....	163

Titulo

Niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad Del Quindío, a través del cuestionario IPAQ.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo conocer el nivel de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ. Este se desarrolló bajo una metodología de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal cuya población fue de 190 docentes de planta de la universidad del Quindío, con edades entre los 18 a 69 años, con una media de 50,63 años y una DS de 9,44. Se aplicó el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) versión corta, para determinar los niveles de actividad física de la población.

Los resultados arrojados indicaron que, más de la mitad de la población docente se clasifica como físicamente activa, el estrato que predominó fue el estrato 4, en cuanto al sexo se encontró mayor proporción de la población masculina; lo que llevó a concluir que los docentes de planta de la Universidad del Quindío presentaron niveles de actividad elevados respecto a los diferentes estudios encontrados, en los que su población resultaba por debajo del 50% respecto a la práctica de actividad física.

Palabras clave: actividad física, enfermedades no transmisibles, docentes, universidad, salud.

Abstract

The aim of this study was to determine the level of physical activity of the professors at University of Quindío through an IPAQ questionnaire. This research was developed under a quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design. The population was 190 professors who belong to the University of Quindío's teaching staff, with ages varying from 18 to 69 years old, with an average age of 50.63 years with a standard deviation of 9.44. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) short version, was applied to determine the levels of physical activity of the population.

The results indicated that more than half of the teaching population is classified as physically active. Also, that the predominant social status was for 4, and finally that in terms of sex, a greater proportion of the population was male. This led us to conclude that the professors of the University of Quindío presented high activity levels in comparison with the previous and different studies found, in which the population was below 50% regarding the practice of physical activity.

Key words: physical activity, non-communicable diseases, professors, university, health.

Introducción

La actividad física según la OMS (2017) “(...) es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía”, esto es un factor importante para los seres humanos; debido a que es un mecanismo inherente a estos, para el desarrollo de actividades cotidianas.

La escases de actividad física, se asocia a las personas que no cumplen con los mínimos exigibles para la salud según el tiempo de dedicación a esta, equivalentes a: 75 minutos de actividades vigorosas o 150 minutos de actividades moderadas a la semana (OMS, 2018), lo que se ha convertido en un problema de salud global que ha tomado fuerza con el paso del tiempo, conllevando a la población a ser propensa a padecer enfermedades no transmisibles asociadas al cáncer, enfermedades cardiovasculares, etc.; ya que, representa una de las mayores causas de mortalidad en el mundo.

Esto enciende las alarmas de los entes de salud y por ello nace la necesidad de que diversas entidades busquen crear, mitigar o influenciar hábitos saludables, a través de la recreación, aprovechamiento del tiempo libre y recomendaciones en salud. Sin embargo las alternativas anteriores no son muy eficientes; puesto que, no cubren la totalidad de la población, y aunque muchos participan de estas, otros simplemente, presentan barreras que les impiden la realización de actividad física de manera regular, llevándolos a tener una vida poco saludable.

Por lo mencionado anteriormente los docentes no están ajenos a esta problemática, con base a las distintas investigaciones realizadas a este tipo de población se relaciona la carga laboral que poseen y diversas actividades que deben de cumplir con las implicaciones

que impiden el desarrollo adecuado de actividad física, esto se ve reflejado en los bajos niveles de está en los estudios encontrados, cabe resaltar que no se hallaron directamente asociados a los docentes de carrera (o de planta); por lo cual, el presente estudio tiene como objetivo conocer los niveles de AF de esta población en la universidad del Quindío.

En cuanto a los tópicos que dan las coordenadas al siguiente trabajo de investigación se tuvieron en cuenta las siguientes: actividad física (AF), métodos de medición de la AF (objetivos y subjetivos), sedentarismo (enfermedades no transmisibles), y una relación de diversas investigaciones acerca de la prevalencia de la actividad física, dado que se reconoce la importancia y pertinencia de los mismos.

La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte trasversal con una población de 190 docentes de planta de la universidad del Quindío, con edades entre los 18 a 69 años. Se aplicó el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) versión corta para determinar los niveles de actividad física de la población.

Los resultados arrojados, indicaron que más de la mitad de la población docente se clasifica como físicamente activa; en cuanto, al sexo se encontró mayor proporción de la población masculina; puesto que, fueron 121 de las 190 personas que participaron. Lo que se concluyó, fue que los docentes de planta de la Universidad del Quindío, presentaron niveles de actividad elevados respecto a los diferentes estudios encontrados.

Área problemática

Antecedentes

En este apartado se recopiló una serie de antecedentes que, en el contexto internacional, nacional y local, permitieron conocer e interpretar los datos encontrados más relevantes en relación con el tema de la presente investigación, tratando de organizar, analizar y sintetizar la información obtenida, para fundamentar la pertinencia de este trabajo.

Nivel internacional:

1. Diagnóstico del nivel de actividad física en los trabajadores de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Su importancia para la promoción y educación para la salud. Realizado por Jaime Patricio Chávez Hernández, Hugo Santiago Trujillo Chávez, Iván Giovanni Bonifaz Arias, José Alfredo Sánchez Anilema, y Colón Alberto Ballesteros España. Realizado en año 2018.

El objetivo de esta investigación fue diagnosticar el nivel de actividad física en los trabajadores de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Métodos: aplicación del IPAQ corto en 1417 trabajadores de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, en 7 facultades de esta institución: Facultad de Administración de Empresas (FADE) 205, Facultad de Informática y Electrónica (FIE) 194, Facultad de Salud Pública (FSP) 189, Facultad de Ciencias (FC) 173, Facultad de Ciencias Pecuarias (FCP) 169, Facultad de Recursos Naturales (FRN) 164, Facultad de Mecánica (FM) 134, Centro de Idiomas (CI) 58 y Administración Central (AC) 131. Para el procesamiento de los datos se empleó Excel.

Los resultados arrojaron que en todas las facultades evaluadas se encontró un bajo nivel de actividad física y se clasificó de la siguiente manera: Facultad de Administración de Empresas (59.02%), Facultad de Informática y Electrónica (65,46%), Facultad de Salud Pública (45,50%), Facultad de Ciencias Pecuarias (47,93%), Facultad de Recursos Naturales (50%), Centro de Idiomas (39,66%) y Administración Central (44,27%), con excepción de Facultad de Ciencias (41,62), Facultad de Medicina, Facultad de Mecánica (48,51%).

Una vez analizados los resultados, los investigadores concluyeron que los trabajadores de esta escuela tienen un bajo nivel de actividad física, lo que permitirá a futuro generar estrategias enfocadas en la promoción de la actividad física, con el fin de disminuir esta problemática.

2. La relación entre la actividad física y capacidad de trabajo, un estudio transversal de maestros. Realizado por Małgorzata Grabara, Agnieszka Nawrocka, Aneta Powerska-Didkowska, en el 2018.

Objetivo: Evaluar la relación entre la actividad física (PA) y la capacidad de trabajo percibida entre los docentes de Upper Silesia, Polonia.

Material y métodos: El estudio fue de tipo transversal e incluyó a 171 maestros (129 mujeres, 42 hombres) de escuelas primarias y secundarias de la Alta Silesia, Polonia. Los profesores de educación física fueron excluidos del estudio. El nivel de PA se estimó utilizando la versión corta del Cuestionario Internacional de Actividad Física, y la capacidad de trabajo percibida se estimó utilizando el Índice de Capacidad de Trabajo (WAI).

Resultados: los maestros varones tuvieron niveles significativamente más altos de actividad física vigorosa, actividad física moderada y actividad física total semanal a las maestras. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reunieron al 46% de las mujeres estudiadas y al 74% de los hombres. La capacidad de trabajo no difirió entre maestros y maestras. La capacidad de trabajo se relacionó con la edad, el índice de masa corporal (IMC) y la PA (PA de intensidad vigorosa, actividad física de intensidad moderada, actividad física total semanal). Las maestras de nivel alto con WAI excelente o buena tuvieron niveles significativamente más altos de actividad física vigorosa, PA de intensidad moderada y PA total semanal que las maestras con WAI moderada o pobre.

Conclusiones: La capacidad de trabajo podría verse mejorada en los maestros que practican actividad física entre alta y moderada. Los estudios adicionales deben centrarse en la relación entre la actividad física y la capacidad de trabajo entre los docentes de diversas edades y antigüedad, tanto de las escuelas urbanas como rurales.

3. Nivel de actividad física y hábitos de vida saludable de universitarios portugueses.

Realizado por Dulce Esteves, Sergio Vieira, Rui Brás, Kelly O'Hara e Paulo Pinheiro. Realizado en el año 2017.

El anterior estudio fue desarrollado con el objetivo de comparar el nivel de actividad física y el estilo de vida saludable de universitarios de dos universidades portuguesas, empleando el Cuestionario Internacional de Actividad Física.

En la metodología se tomó como objeto de estudio a estudiantes de primer ciclo de las universidades de Beira Interior (UBI) y Madeira (UMa), distribuidos en 30 cursos de

estas universidades. La muestra fue de 300 estudiantes de la universidad de Beira Interior, entre 18 y 38 años y 200 estudiantes de la universidad de Madeira, entre 17 y 41 años. El instrumento de medida fue el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).

En los resultados obtenidos en la Universidad de Beira Interior (UBI), se encontró para el nivel de actividad física: bajo (29%), moderado (42%) y alto (29%); mientras que la Universidad de Madeira (UMa) obtuvo la siguiente clasificación de nivel de actividad física: bajo (40%), moderado (38%) y alto (22%). La variable que se destacó con un 61% en la no práctica de actividad física fue la falta de tiempo con un 61%.

Estos índices se deben a diversas causas, predominando: para la universidad de UBI el 61% disponibilidad de tiempo y 50,6% el horario de las actividades programadas y en la universidad de UMa predominó el 63% por falta de disponibilidad y el 40% el horario de las actividades programadas.

Se concluyó que un gran porcentaje de los estudiantes universitarios evaluados estuvo cerca del 35% en el nivel bajo de actividad física; en el cual, predominó la falta de disponibilidad y el horario de las actividades que desarrollaban, sin incluir la práctica de actividad física.

4. Descripción de los niveles de actividad física en el personal universitario realizado por: Luis Alberto Guaranga Ilbay. Presentado 2017.

El objetivo de esta investigación fue de determinar el nivel de actividad física en el personal universitario, a través de la organización de los datos existentes de actividad física en el personal universitario de los datos recolectados con el instrumento test validado IPAQ. El objetivo fue comparar los resultados obtenidos pre-post intervención.

La metodología fue de estudio descriptivo, cuasi experimental, longitudinal, en el cual se contó con el número de 68 mujeres entre trabajadoras y personal administrativo de la (UNACH).

La técnica que se aplicó en la investigación fue la encuesta, y como instrumento el cuestionario IPAQ, el mismo que permite conocer el nivel de actividad física. se utilizó la base datos recolectada a los trabajadores universitarios, que correspondieron al pre y post intervención con el cuestionario IPAQ que permitió conocer sobre el nivel de actividad física (IPAQ), resultados que fueron recolectados en una base de datos en el programa Excel y luego analizados por medio del programa estadístico (SPSS USA 22 IBM) en las diferentes variables

Los Resultados arrojaron que la media de edad fue 38 años, la media que se calculó del pre test es de 225,544 y el post test es de 11888336,8 existiendo un aumento significativo entre el resultado del pre test y el post test, en resumen, se obtuvieron resultados significativos respecto a los mets totales y en el total de kilocalorías en los pre y post test evidenciados a través del IPAQ y el t student.

En las conclusiones del estudio se encontró que al analizar los datos obtenidos en el test validado IPAQ mediante la T de student para muestras relacionadas, se observó que existe una tendencia $p < 0,088$ después de una intervención de zumba fitness. Al Comparar los resultados que se derivaron de las descripciones y la aplicación de la prueba T student para muestras relacionadas en el post test, permitieron comprobar que, si existe una diferencia significativa y a su vez una media de edad de 38,556 que dio como desviación estándar un 7,6446, TOTAL MET pre test de una media 225,544 y post test de 1188336,8

TOTA KCAL en el pre test una media de 375,906 y post test una media de 19813894,7, y que si hubo una mejora en su estado físico.

5. Nivel de actividad física y su asociación con el índice de masa corporal en la plana docente del Centro Educativo Cristiano Edmundo De Amicis, lima 2017. Realizado por: Macullunco Contreras, Joel André y Salas Santisteban, Edy Brando. Presentado en 2017.

El objetivo determinar el nivel de actividad física y su asociación con el índice de masa corporal en la plana docente que labora en el centro educativo Cristiano Edmundo de Amicis, Lima – 2017.

Para la metodología de este proyecto de investigación se utilizó como técnica una encuesta y se aplicó como instrumento el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), el cual evalúa la actividad física realizada en cuatro áreas específicas, actividad física en el tiempo libre, actividades en la casa, actividad física relacionada con el trabajo y actividad física relacionada con el transporte. Los ítems del cuestionario internacional de actividad física han sido estructurados para proporcionar resultados separados para cada tipo de nivel de actividad, como son nivel de intensidad leve (caminata), nivel de intensidad moderada y nivel de intensidad vigorosa.

En los resultados se observa en los docentes con nivel de actividad física bajo presentan en su totalidad una mayor proporción de sobrepeso y obesidad comparado con los otros niveles de actividad física; notándose así que mientras mayor es el nivel de actividad física menor es el sobrepeso y obesidad. Se observa que en el grupo que tienen nivel de actividad bajo está representado por 14 docentes con sobrepeso (24.1%) y 7

docentes con obesidad (12.1%), en el grupo que tienen nivel de actividad física moderado está representado por 10 docentes con peso normal (17.2%), 8 docentes con sobrepeso (13.8%) y 5 docentes con obesidad (8.6%), y en el grupo con nivel de actividad física vigoroso está representado por 17 docentes con peso normal (29.3%), 37 docentes con sobrepeso (46.6%) y 14 docentes con obesidad (24.1%). De los 58 docentes que trabajan en el centro educativo cristiano Edmundo de Amicis, se encontró que 17 docentes (29.3%) presentan un peso normal, 27 docentes (46.6%) presentan sobrepeso y 14 docentes (24.1%) presentan obesidad.

Se concluyó que existe una asociación significativa entre el nivel de actividad física y el IMC. Con respecto al nivel de actividad física, quienes presentan un nivel más óptimo son los docentes del nivel inicial, en relación al sexo, son las mujeres quienes presentan un nivel moderado, mejor nivel que el de los varones. En relación a la valoración del IMC se puede afirmar que el mayor porcentaje de docentes evaluados están con sobrepeso. En relación a la edad, se observa que los docentes en un rango de edad de 37- 50 años son los que realizan mayor actividad física. Las medias del IMC según el nivel de actividad física son distintas, siendo la media del IMC inversamente proporcional al nivel de actividad física.

6. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana. Realizado por Carmen Rosario Ramón Aspajo. Presentado en el 2017.

El objetivo de este estudio, fue determinar la asociación que existe entre estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana.

Método: el método utilizado en esta investigación es el hipotético-deductivo, ya que trata de establecer una verdad o falsedad de las hipótesis. Su tipo es básico por que tiene como propósito enriquecer el conocimiento científico de las variables, control interno y gestión de la calidad y su diseño es el no experimental, transversal y correlacionar. Para la selección de la población se hizo un muestreo probabilístico simple de la cual la población fue de 141 profesores de la universidad Alas peruanas. Los instrumentos utilizados en esta investigación fue el Cuestionario de estilos de vida saludables realizado por Salazar y Arrivillaga (2005) Adaptación: Palomares (2014), también se realizó la toma del IMC Y perímetro abdominal (PAB).

Los resultados arrojaron que el 63.1% de los docentes no presentan buenas condiciones en la práctica de actividad física y deporte, el 36.9% presenta un nivel alto. También se observa que el 58.3% tienen un nivel inadecuado de su tiempo libre y recreación, y el 41.7% poseen un nivel óptimo. El 51.5% de los docentes universitarios evaluados presentan un nivel de autocuidado y cuidado médico “No saludable” y el 48,5% en un nivel “Saludable”. El estudio arrojó que un porcentaje alto de los docentes participantes tienen estilos de vida, estado de nutrición, nivel de sueño y hábitos alimenticios no saludables.

Lo que se concluyó en esta investigación fue la asociación significativa entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional, esto muestra que a mayor estilo de vida saludable, mejor estado de nutrición. Además se observó que no existe una asociación significativa entre actividad física y deporte y estado de nutrición, ya que no necesariamente la actividad física se asocia con un buen estado de nutrición.

7. Actividad física y salud en docentes. Una revisión. Realizado por Ricardo Yuri Rosales, David Orozco, Lorena Yaulema, Ángel Parreño, Vinicio Caiza, Virginia Barragan, Alejandro Ríos y Liliana Peralta. Presentado en el 2016.

El objetivo de esta investigación, fue de actualizar los conocimientos existentes sobre actividad física en la salud de docentes a nivel internacional.

La metodología que se desarrolló en este trabajo fue una revisión documental y bibliográfica de artículos científicos, publicados desde 1999 hasta 2016. Las bases de datos consultadas fueron: Medline, Scopus y Scielo, empleando como palabras clave: actividad física, ejercicio físico, docentes, tanto en inglés como en español. Teniendo en cuenta solo los estudios realizados con docentes, en todo nivel de enseñanza y a nivel internacional. En este se encontraron 8 estudios.

En los resultados se encontró, que las personas de la comunidad universitaria que presentaron mayores niveles de actividad física manifiestan una percepción positiva hacia la salud, según Blázquez Manzano et al. (s.f.).

Se concluye, según los resultados de las investigaciones consultadas, que la actividad física es beneficiosa para docentes y futuros docentes, además de que los niveles de motivación no son los más óptimos en las mujeres, debido a que estas tienen más ocupaciones relacionadas con el hogar y la familia. También que la actividad física muchas veces no se realiza en los mínimos exigibles por semana por el desconocimiento de sus beneficios. En el caso de los docentes, esta solo se practica como costumbre y no por salud.

8. Validación del Cuestionario de Actividad Física del IPAQ, en Adultos Mexicanos con Diabetes Tipo 2. Realizado por Nuris Yohana Caravali Meza, Montserrat

Bacardí-Gascón, Ana Lilia Armendariz Anguiano y Arturo Jiménez Cruz.

Presentado en el año 2016.

El objetivo de esta investigación fue de validar el cuestionario internacional de Actividad Física (IPAQ), en su versión corta y larga.

Este estudio fue de corte longitudinal y transversal, la población sujeto de estudio fueron personas con diabetes tipo 2, afiliados al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California (ISSSTECALI) y al Centro Universitario Médico de Asistencia Integral (CUMAI), así como empleados de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), de la ciudad de Tijuana, BC. Los partícipes fueron 31 personas con edades comprendidas entre 18 a 65 años, que no emplean insulina. Todas las personas que participaron, autorizaron formar parte del estudio con la firma del respectivo consentimiento informado. Además, los elementos que se emplearon para la investigación fueron una báscula, estadiómetro portátil, cuestionario internacional de actividad física y acelerómetros, cuyo procedimiento fue primero la aplicación de la encuesta y después se suministró un acelerómetro durante 5 días.

Los resultados arrojados mostraron que, de los 31 participantes, 16 son hombres y 15 mujeres, con una edad promedio de 51 años. Los niveles de actividad física que se presentaron fueron: en actividad sedentaria un 62%, actividad ligera un 34%, actividad moderada un 3% y en actividad vigorosa un 0,1%.

En la conclusión se menciona que el instrumento IPAQ demostró una buena reproductibilidad, en las que existió una correlación significativa entre las medidas directas

de actividad física y los cuestionarios en la actividad física moderada y ligera. Se recomienda que estos cuestionarios sean aplicados en una muestra mayor con diferentes edades y en personas que requieran cambios en sus estilos de vida.

9. Caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015. Realizado por Yesica Meltina Marcos Carlos. Presentado en el año 2016.

Determinar la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015.

La metodología que se empleó fue de tipo transversal con enfoque descriptivo, de carácter observacional y prospectivo, para este estudio la población fue la perteneciente a la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco del Distrito de Amarilis del departamento Huánuco en el año 2015, que se conformó de 40 docentes; esta con una unidad de muestro igual a la unidad de análisis, es decir el total de los docentes. Los instrumentos empleados fueron una encuesta sociodemográfica y el Cuestionario Internacional de Actividad Física, versión larga auto administrado. Para su análisis se empleó el paquete estadístico SPSS versión 21.

Los resultados arrojaron, en cuanto al nivel de actividad física global que 55% (22 docentes) se ubicaron en el nivel alto, el 25% (10 docentes) en moderado y el 20% (8 docentes) en bajo. Por otro lado, en cada uno de los dominios, predominaron en un 50,0% (20 docentes) nivel de actividad física bajo en el trabajo; 52,5% (21 docentes) nivel de actividad física moderado con el transporte; 70,0% (28 docentes) nivel de actividad física moderado en el hogar; y 52,5% (21 docentes) nivel de actividad física alto con la

recreación. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,05$).

Se concluyó que en el nivel global de actividad física predominó el nivel de actividad física moderado, que fue significativo estadísticamente ($P \leq 0,014$); en el caso de los dominios: de trabajo, predominó el nivel bajo siendo significativo estadísticamente de $p \leq 0,042$; en el dominio de transporte, predominó el nivel moderado con una significancia de $p \leq 0,031$; en el dominio hogar fue significativo en $p \leq 0,000$ y por último el dominio de tiempo libre fue significativo estadísticamente de $p \leq 0,015$.

10. Prácticas preventivas y la calidad de vida relacionada a la salud de los docentes de la Universidad Nacional del Callao. Realizado por Mercedes Lulilea Ferrer Mejía. Presentado en el año 2016.

El objetivo fue determinar la asociación que existe entre las prácticas preventivas y calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) de los docentes de la Universidad Nacional del Callao.

La metodología que se empleó fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 132 docentes de las 11 facultades de la Universidad Nacional del Callao, se empleó el muestreo estratificado simple. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario de prácticas preventivas conformado por 17 preguntas, que evalúa las siguientes variables: evaluación clínica, pruebas diagnósticas y protección específica; y la CVRS se determinó con el SF-36. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron procesados con el programa Excel y SPSS.

Los resultados indican que los docentes encuestados se encuentran en una de 30 a 59 años (49,5%), y que el 62,4% de la población pertenece al género masculino. En la dedicación hay mayor proporción de docentes de dedicación exclusiva con 50 docentes (37.9%), en tiempo completo 47 docentes (35.6%) y en tiempo parcial 35 docentes (26.5%). En cuanto a las prácticas preventivas de los docentes de la Universidad Nacional del Callao son de nivel regular, y que el nivel de su CVRS es también regular.

Lo que se concluyó del estudio, es que existe asociación entre las prácticas preventivas y la calidad de vida relacionada a la salud de los docentes de la Universidad Nacional del Callao, además que las practicas preventivas se asocian con la dimensión física, mental y social.

11. Hábitos alimenticios y actividad física del personal administrativo de la universidad de Huánuco. Realizado por: Lira Nahir Zevallos Capch en el 2016.

El objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física del personal administrativo de la Universidad De Huánuco-2016.

La metodología fue de un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional. La población muestral estuvo conformada por 69 personas administrativas de la Universidad de Huánuco. Seleccionados por muestreo no probabilístico teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó los instrumentos para la recolección de datos: guía de entrevista sociodemográfica, encuesta sobre hábitos alimenticios y cuestionario internacional de actividad física, previo consentimiento informado. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos como beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y honestidad. En el análisis inferencial se utilizó la prueba

no paramétrica Rho de Spearman, previa normalidad de kolmogorov-Smirnov con un valor $p \leq 0,005$, apoyándonos en el paquete estadístico IBM SPSS 21.

Con respecto a los resultados del nivel de actividad física, el 88,4% del personal administrativo tuvieron sedentarismo, así mismo el 8,7% tuvieron nivel de actividad física moderada y el 2,9% tuvieron nivel de actividad física intensa. Por otro lado, la actividad física y hábitos alimenticios, no se encontró relación significativa con un coeficiente de $(r=0,008; P=0,948)$, es decir, estas variables no se relacionan significativamente.

Se concluyó que no existe relación significativa entre actividad física y hábitos alimenticios en el personal administrativo de la Universidad de Huánuco.

12. Actividad física de los docentes de la universidad de las fuerzas armadas – ESPE, Ecuador (resultados preliminares). Realizado por Fernando David Cosme Arias, Ronal Vinicio Gómez Nicolalde, María Lorena Sandoval Jaramillo y Edgardo Romero Frómeta. Presentado en el año 2015.

El objetivo de este fue brindar una nueva oportunidad de encuentro de los docentes de los Departamentos de Ciencias Humanas y Sociales, y Energética y Mecánica, con la práctica responsable de actividad física bajo la tutela de los estudiantes de la carrera en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación de la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE.

La metodología que se llevó a cabo fue en primera instancia una evaluación de la condición física de los docentes de la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE, y posteriormente diagnosticar la actividad física recreativa. Para ellos se tuvo una muestra de 63 docentes del Departamento de Ciencia Humanas y Sociales, y 18 docentes de Ciencias

de la Energía y Mecánica, a la población mencionada se le aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).

Los resultados arrojaron que el departamento de Ciencia Humanas y Sociales tuvo igualdad en los datos del nivel bajo y alto de actividad física (22 personas), y un poco diferencia con nivel moderado (19 personas). En el caso del departamento de Ciencias de la Energía y Mecánica, se notó una diferencia relevante entre el nivel bajo (3 personas) y alto (7 personas), pero con una diferencia de una persona entre moderado y alto. Lo anterior se vio reflejado en los datos porcentuales por cada departamento de la siguiente manera: en el de Ciencia Humanas y Sociales, se clasificó en nivel alto con 35%, moderado con 30% y bajo con 35%; en el caso de Ciencias de la Energía y Mecánica, se clasificó en nivel alto con 39%, moderado con 44 % y bajo con 17%. En los resultados globales los niveles fueron alto con 36%, moderado con 33% y bajo con 31%.

Se concluyó en el estudio, que en los dos departamentos no se encontraron diferencias absolutas entre los niveles de actividad física evaluados por cuestionario IPAQ, esto con referencia a los datos porcentuales del nivel de actividad física global, ya que en nivel bajo fue de 31%, moderado de 33% y alto 36%. Con estos datos se planificaron las actividades recreativas con referencia a estos niveles, buscando promover la actividad física satisfaciendo sus necesidades por medio del área de recreación.

13. Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio

E. Bernales – 2014. Realizado por Juan Víctor Andrés Medrano. Presentado en el 2015, lima-Perú.

El objetivo fue determinar los probables niveles bajos de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales– 2014.

La metodología de este estudio es de tipo descriptivo transversal. La población estuvo constituida por el 100% de los internos de medicina, siendo 56 partícipes. El instrumento utilizado fue el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta.

Los resultados en el presente estudio, mostraron que el 53.6% del sexo predominante fue el femenino y el 46.4% es del sexo masculino. Respecto a los niveles de actividad física, el 96.4% de los participantes de la investigación, presenta niveles bajos de actividad física, el 1.8% moderado y el 1.8% en nivel de actividad física alto.

Lo que se concluyó en esta investigación fue que el nivel de actividad física predominante fue en nivel bajo con un 96.4% de los participantes, también mostro que los varones presentaron niveles de actividad física más bajos.

14. Aplicabilidad del Cuestionario Internacional De Actividad Física (IPAQ) en profesores y funcionarios de las facultades de la une de Minga Guazú. Realizado por Yésica Rocío Espínola, Arnaldo Martínez Mercado, Dina Raquel Paniagua Cristaldo, Liz Lorena Quintana Báez, Gloria Andrea Ramírez Martínez y Rosana Elizabeth Ramírez López. Presentado en el año 2014.

El objetivo de este estudio fue analizar la aplicabilidad del IPAQ en la población de profesores y funcionarios de las facultades de la UNE de la Ciudad de Minga Guazú, Paraguay.

La metodología llevada a cabo fue exploratoria, observacional, transversal, prospectivo y abierto, con la población de docentes y funcionarios perteneciente a las Facultades de Ciencias de la Salud (FACISA) y de Ingeniería Agronómica (FIA) de la Universidad Nacional del Este (UNE); la cual, fue constituida por las personas accesibles al momento de la aplicación de la encuesta, esto debido a un muestreo no probabilístico por conveniencia que dio como resultado la incorporación de 68 personas que asistieron durante las semanas de recolección de información que fue de julio a septiembre del 2013, a través de la participación voluntaria de estos.

Para la recolección de información se realizó una prueba piloto, posteriormente se realizó la aplicación de la encuesta que fue el Cuestionario Internacional de actividad física versión larga, que tiene 27 preguntas que evalúan los dominios de: transporte (6 preguntas), trabajo (7 preguntas), domestica (6 preguntas) y tiempo libre (6 preguntas), también el tiempo sentado (2 preguntas). Para su análisis se toma en cuenta los valores del procesamiento estipulados por el IPAQ, lo cual se codifico y tabulo en Excel.

Los resultados arrojaron que la población estaba constituida, en cuanto al sexo por 70,59% de mujeres y el 29,41% por hombres; en el caso de las facultades, estaba conformada el 51,47% correspondió a FACISA y el 48,52% a FIA, una de las características de la población fue no superar los 50 años de edad. En los que respecta al nivel de actividad física de la población global, se encontró que el 22% estaban en bajo, 47% en medio y 31% en alto. En este caso los docentes universitarios comparados con otras profesiones como los ciclistas, albañiles, futbolistas, se ubican en el punto más bajo con referencia al consumo energético.

Lo que se concluyó de este estudio fue que el instrumento es adecuado para el análisis de los estilos de vida, debido a la facilidad de aplicación, bajo costo, por no ser invasivo y por ser observacional. Pero que este debe ser empleado en poblaciones más numerosas para estimar con mayor precisión los parámetros poblacionales, los cuales son relevantes para la salud pública.

15. Motivos de abandono y no práctica de actividad físico deportiva en adolescentes

españoles: estudio AVENA. Realizado por Alejandro César Martínez Baena, Palma Chillón, Miguel Martín Matillas, Isaac Pérez López, Ruth Castillo, Belén Zapatera, Germán Vicente Rodríguez, José Antonio Casajús, Lino Álvarez Granda, Cipriano Romero Cerezo, Pablo Tercedor y Manuel Delgado Fernández. Realizado en el año 2012.

El objetivo de estudio fue establecer el grado y causa de deserción en el ejercicio de los estudiantes de determinada población en España, teniendo al final de este estudio las razones principales, del por qué los estudiantes abandonaban o disminuían su actividad física y los factores que influían en esta deserción.

La metodología que se llevó a cabo forma parte del Estudio AVENA (Alimentación y Valoración del Estado Nutricional en Adolescentes), en una población de jóvenes desde los 13 a los 18 años; a través de encuestas, en las que se cuestionaba, la regularidad con que se realizaba actividad física, el gusto, la práctica, y los motivos de abandono de esta.

Los resultados con respecto al interés por la actividad físico-deportiva unido al nivel de práctica, arrojaron una participación del 51,1% de los hombres comparado con el 21,8% de las mujeres, el resto no practica lo suficiente o no realiza.

Respecto a los motivos de abandono de práctica físico-deportiva, el principal fue el estudio en las mujeres 36,1%, frente al 26,2% de los chicos; también, se destacaba la falta de tiempo en las chicas con un 56%, frente al 44,3% de los chicos.

Los autores concluyeron que los estudiantes presentaron un nivel de actividad, por debajo de las expectativas de los participantes, siendo la exigencia de los estudios y la pereza, los principales motivos de abandono de la misma; además el género y la edad modifican significativamente el interés y los motivos de abandono y no práctica físico-deportiva.

16. Validación en población catalana del cuestionario internacional de actividad.

Realizado por Blanca Román Viñas, Lourdes Ribas Barba, Joy Ngo y Lluís Serra Majem. Realizado en el año física 2012.

El objetivo de este estudio fue validar el cuestionario internacional de actividad física en su versión corta en población catalana.

Los métodos empleados fueron la versión corta auto administrada del IPAQ, para establecer la actividad física realizada en los últimos 7 días, este fue traducido del inglés al catalán por el comité del IPAQ. Para esta validación fue empleado un acelerómetro uniaxial, en el que más de 5724 cuentas/minuto se consideró vigoroso; 1952 y 5724 cuentas/minuto se consideró moderado y menos de 101 cuentas/minuto se consideró inactivo.

Con el IPAQ, se calculó el tiempo empleado en actividades de caminata, actividades moderadas y vigorosas y de tiempo sentado.

La población participante fue de 69 voluntarios de Barcelona con su respectivo consentimiento informado, de los cuales se excluyeron 24 participantes (4 por no llevar acelerómetro y 16 por registros incompletos).

Los resultados arrojados mostraron datos similares entre hombres y mujeres, mientras que el IPAQ evidenció claras diferencias para actividad vigorosa mayor en hombres que en mujeres. El cuestionario sirvió para identificar que el 75% de las personas no cumplían con las recomendaciones de actividad física.

Se concluyó que la versión corta del cuestionario IPAQ es válida para medir la actividad física total en la población catalana, además puede ser empleada para medir la adherencia a las recomendaciones de actividad física.

17. Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. Realizado por Pamela Serón, Sergio Muñoz y Fernando Lanas, presentado en el año 2010.

El objetivo de la investigación fue evaluar el nivel de actividad física en un grupo de sujetos que viven en zonas urbanas de Temuco.

La metodología que se empleó en esta investigación fue un estudio de corte transversal, para este se seleccionaron 1535 personas de ambos sexos, con edades entre los 35 a 75 años de edad, provenientes de la población de Temuco Chile; en la cual, se determinó el nivel de actividad física por medio del cuestionario IPAQ (versión en español de 2002), que mide el nivel de actividad física a través de preguntas desde cuatro ámbitos: laboral, doméstico, de transporte y de tiempo libre, con este se elaboró una versión corta incluyendo el sexo, la edad, el nivel socioeconómico (NSE) y educacional.

Los resultados obtenidos en la investigación fueron a base de cifras, teniendo un gasto energético de 1.600 Met-minuto/semana para las mujeres, y para los hombres un gasto energético de 2.150 Mets-minuto/semana. Con respecto a la edad se encontró una mediana en menores de 50 años de 1.965 Met-minuto/semana, entre 51 y 60 de 1647 Met-minuto/semana y en mayores de 60 de 1485 Met-minuto/semana. Se obtienen del cuestionario IPAQ datos sobre los hábitos de actividad física, y estos son: Realización de actividad física en tiempo libre 38,5% sin diferencia de sexo o edad. Transporte: vehículos motorizados 81,1%, Bicicleta: 6,2% en hombres 13% y en mujeres 3,5% Caminar; 66,3 % de las personas que caminan como mínimo 10 minutos para trasladarse de un lugar a otro.

En la conclusión muestran que el género femenino tuvieron niveles mayores niveles de inactividad física, también toman en cuenta las diferencias en los instrumentos de medición, porque este logra diferenciar el nivel de actividad por las labores cotidianas desarrolladas a diario, demostrando que en la población de los hombres existe un mayor gasto energético por el trabajo, y muestra que la actividad realizada en el tiempo libre es muy baja para ambos sexos sin diferencia de edad.

Nivel nacional:

1. Sedestación o permanecer sentado mucho tiempo: riesgo ergonómico para los trabajadores expuestos. Realizado por Natalia Ángel Elorza, Manuela Bedoya Ortiz, José Eduardo Díaz Viloría, María Alejandra González Ríos, Estefanía Martínez Rendón y Melissa Rodríguez Echeverri. Presentado en el año 2017.

El objetivo de esta investigación, fue hacer una revisión de la bibliografía que permita, tener conocimiento sobre el riesgo que representa en la salud, estar sentado durante periodos prolongados.

La metodología llevada a cabo en esta investigación, fue una búsqueda científica de la literatura en diversas bases de datos como PubMed y Clinicalkey, también se revisaron bibliografías de revistas como The Journal of the American Medical Association y The American Journal of kidney Diseases. De estas bases de datos se revisaron 58 artículos, cuyos temas son relacionados a los problemas de salud que se derivan de estar sentado por más de 8 horas día.

En los resultados se evidenció que estar mucho tiempo sentado trae alteraciones para la salud, además de que este hábito incrementa el riesgo de diabetes y problemas cardiovasculares aumentando aún más la probabilidad de muerte. La población afectada son las que tiene trabajos sedentarios o de tipo: administrativo, las amas de casa, los jubilados y los estudiantes, que ya están presentando enfermedades asociadas al sedentarismo. Las posibles consecuencias de estar mucho tiempo sentados traen consigo riesgos cardiovasculares, neoplasias, enfermedad venosa crónica, alteraciones metabólicas, alteraciones renales, alteraciones en la postura, efectos en el sistema músculo esquelético y efectos psicológicos, todo esto muestra las complicaciones de este mal hábito y cuya manera de prevenir es realizando actividad física de manera regular y pausas activas.

Lo que se concluye de este trabajo, es que es diversa la literatura que trata acerca de las implicaciones de estar sentado por largas horas, lo que trae complicaciones sobre la salud y cuya manera de mitigar estas complicaciones es con hábitos de vida saludable.

2. Niveles y barreras de la actividad física en docentes de la facultad de comunicación y personal administrativo de la facultad de comunicación, educación y rocherou de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Realizado por Breiner José Arévalo Galindo y Erika Alexandra Ramírez Martínez. Presentado en el 2016.

El objetivo propuesto por esta investigación era determinar los niveles y las barreras para la realización de actividad física en docentes de la Facultad de Comunicación y Administrativos de la Facultad de Comunicación, Educación y Centro de Idiomas Rocherau de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, en el segundo periodo del año 2015.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, con enfoque empírico analítico de método descriptivo, los instrumentos a utilizar fueron el cuestionario internacional de actividad física IPAQ, versión corta y el quiz de las barreras BBAQ; encuesta que promueve el centro para el control y prevención de enfermedades CDC, el cual está dedicado al análisis de las barreras para la práctica de la actividad física. La población con la cual se desarrolló el estudio fue de 141 docentes; cuya muestra fue de 30 docentes y 19 administrativos.

Los resultados arrojados, según los niveles de actividad física de manera general son los siguientes: 51% se clasificó como nivel bajo, 29% como nivel moderado y un 20% en un nivel alto. Los resultados del quiz de barreras de actividad física BBAQ, se determinaron las tres barreras de la actividad física que más prevalecen para la muestra en general de docentes y administrativo, fueron la falta de tiempo con un 22,4%, falta de energía con un 18,8%, falta de fuerza y voluntad con un 17,5% y falta de recursos con un 14,6%, lo que limita la práctica de actividad física.

Se concluyó que la mayor parte de la población estudiada se clasifica en nivel bajo de actividad física, en cuanto barreras de la no práctica de actividad física las más prevalentes son la falta de tiempo, la falta de energía, la falta de voluntad y la falta de recursos son los que más predominan, además que los hombres son los que desarrollaron más actividad física que las mujeres, en cuanto a las barreras encontradas en el hombre, prevalece la influencia social y en las mujeres la falta de recursos.

3. Niveles de sedentarismo en población entre 18 y 60 años: Sincelejo (Colombia).

Realizado por José A. Vidarte Claros, Consuelo Vélez Álvarez y José H. Parra Sánchez. Presentado en el año 2015.

El objetivo de esta investigación fue determinar las variables que predicen los niveles de sedentarismo en personas de 18 a 60 años en la ciudad de Sincelejo, Sucre en el año 2011.

La investigación descriptiva con fase de correlación; la muestra fue de 457 personas con un muestreo probabilístico, estos sujetos partícipes cumplían los criterios de inclusión; esto se realizó en lugares de mucha afluencia de personas, en la cual, la persona escogida al azar que aceptaba participar debía firmar un consentimiento informado, para aplicar una encuesta de aptitud física (C-AAF) y evaluar el test físico Pérez Rojas García (1996). Los criterios de inclusión fueron estar registrado en el DANE como habitante, estar apto para el desarrollo del test, no haber trasnochado ni consumido sustancias alcohólicas y antes del test no haber realizado actividades de intensidad vigorosa. Y los criterios de exclusión fueron no ser de la ciudad, ser menor de 18 años y tener enfermedades que les imposibilitara presentar el test.

En el resultado de esta investigación se debe tener en cuenta que el total de evaluados fueron 457 personas, de las cuales el 50,1% fueron mujeres y el 49,9% fueron hombres; estos resultados arrojaron que la prevalencia del sedentarismo está presente en el 78,5% de la población evaluada. Además, se encontró que la correlación que a mayor edad y mayor IMC, predisponen a las personas para clasificarse como sedentarios y son factores que mejor predicen los estilos de vida sedentarios para los hombres.

Como conclusión se encontró que el 78,5% de la población evaluada se clasificó como sedentaria, además de 8 de cada 10 personas tenían un factor de riesgo que los predisponen a adquirir enfermedades y a ser sedentarios.

4. Niveles de actividad física de la población colombiana: desigualdades por sexo y condición socioeconómica. Realizado por Silvia González, Olga L. Sarmiento, Óscar Lozano, Andrea Ramírez y Carlos Grijalba. Presentado en el año 2014.

Los objetivos de este estudio fueron estimar la prevalencia de actividad física en los dominios de tiempo libre, transporte y factores asociados en adultos colombianos durante el 2010, por sexo y condición socioeconómica, además de evaluar la tendencia de esta en un periodo de 5 años.

Los métodos empleados se realizaron teniendo en cuenta, un análisis secundario fusionando las bases de datos de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) en Colombia 2010, y de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010, cuya información de la población fue una sub muestra de ENSIN 2010, siendo esta muestra de adultos de 18 a 64 años. Para mirar la tendencia en 5 años, se hizo un análisis secundario de la ENSIN 2005 (población de 12.778 adultos) y de la ENSIN 2010 (población de 14.465

adultos). Para medir los dominios de actividad física se empleó la versión larga del IPAQ. Además de lo anterior, se valoraron unas variables independientes que incluyeron factores sociodemográficos y de salud.

Los resultados en cuanto a la prevalencia de actividad física, la prevalencia global de cumplimiento de la recomendación sobre actividad física fue de 53,5 %, en el dominio de tiempo libre se clasificó en 19,9% y en el dominio de transporte en 33,8% para caminar y de 5,6% para montar en bicicleta.

El estudio a manera de conclusión afirma que son preocupantes las diferencias en el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física asociada a grupos sociales de mayor vulnerabilidad. Además, se constató el aumento de actividad de caminar como medio de transporte.

5. Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena (Colombia). Realizado por Shyrley Díaz Cárdenas, Farith González Martínez y Katherine Arrieta Vergara. Presentado en el 2014.

El objetivo del estudio fue identificar los niveles de actividad física y su asociación con los factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales de universitarios de Cartagena Colombia.

Métodos: estudio de corte transversal, con una población de 8951 y una muestra de 670 estudiantes de la Universidad de Cartagena en el 2012; para la recolección de información, se empleó una encuesta estructurada auto administrada de 27 preguntas con única respuesta, con previa prueba piloto. Se tuvieron unos factores categóricos

sociodemográficos como edad, sexo, estrato social, programas académicos, semestre, estado civil, trabajo, procedencia, convivencia, ingresos económicos, unos factores conductuales con referencia al tipo de alimentación, actividad física y para factores antropométricos en los que se empleó la talla, peso, IMC. Para medir el nivel de actividad física se empleó el formato de IPAQ corto, estableciendo los niveles propuestos para este instrumento como nivel bajo, moderado y alto. Además, valoraron el tiempo dedicado a realizar actividad física para clasificarlos como inactivos (0 minutos), irregularmente activos (1-600 minutos), regularmente activos (601 a 750 minutos) y muy activos (751 minutos-900 minutos). Para la aplicación de todo esto se solicitó el consentimiento informado de los participantes.

Los resultados arrojaron con referencia a la actividad física, que las enfermedades que más se reportaron por la falta de actividad física fueron la depresión, la obesidad y las taquicardias. En los niveles de actividad física, el 63% presenta un nivel bajo, en todas las categorías se presentan más activos los hombres que las mujeres, además de las variables que se asocian a la escasez de actividad física es el sexo, ver tv en tiempo libre, permanecer sentado frente al pc.

Se concluyó que los bajos niveles presentados se asocian a las variables antes mencionadas, mostrando que el sedentarismo y el uso de las tecnologías informáticas inciden sobre estos al presentar bajos niveles de actividad física; lo que hace necesario promover el aumento de actividad física para la salud.

6. Niveles de sedentarismo en población entre 18 y 60 años en Manizales, Pereira y Armenia, Colombia: Análisis multivariado. Realizado por: Consuelo Vélez Álvarez,

José Armando Vidarte Claros, José Hernán Parra Sánchez. Presentado en el año 2014.

El Objetivo de esta investigación fue determinar las variables que predicen el nivel de sedentarismo en la población entre 18 y 60 años de Manizales, Pereira y Armenia, 2012.

El método empleado para este estudio fue de corte transversal, con fase correlacionar en 1535 personas, seleccionadas por un muestreo aleatorio probabilístico. Se analizaron: edad, género, frecuencia semanal de práctica, índice de masa corporal (IMC), perímetro de cadera y frecuencia cardiaca inicial. Se utilizó el test de Pérez y Rojas para medir el sedentarismo.

Los resultados arrojados muestran que el 58,7% de las personas de la muestra realizan actividad física, las variables asociadas al sedentarismo fueron: estado civil, escolaridad, nivel y frecuencia de actividad física, cigarrillo, alcohol, café, IMC y edad. El género no se asocia con el nivel de sedentarismo.

Estos concluyeron que la población de 18 a 60 años del Eje Cafetero, el estado civil, los niveles de escolaridad y de actividad física, la frecuencia de dicha actividad, fumar, consumir alcohol y café, el IMC y la edad, explican el comportamiento de los niveles de sedentarismo de manera significativa. El modelo plantea que las variables edad, IMC, fumar, consumir alcohol, tabaco y café se convierten en predictores de los niveles de sedentarismo, de igual manera pronostican el 65,3% del mismo.

7. Factores asociados a la inactividad física en personas adultas de Barranquilla (Colombia). Realizado por Yisel Pinillos Patiño, Yaneth Herazo Beltrán, José

Vidarte Claros, Damaris Suárez Palacio, Estela Crissien Quiroz y Cielo Rodríguez Picalúa. Presentado en el año 2014.

El objetivo de esta investigación fue estimar los factores asociados a la inactividad física, y sus niveles de práctica en la población de 18 a 69 años de la ciudad de Barranquilla.

Estudio de corte transversal, en la población empleada se buscó identificar los niveles de actividad física y caracterizar las variables de exposición de la población por localidades de Barranquilla. Esta población estuvo conformada por 827.947 personas entre el rango de edad de 18 a 69 años, de los cuales la muestra fue de 2103 personas. Para iniciar con el proceso de participación de la población se tuvo que firmar el consentimiento informado, se aplicó el cuestionario de variables sociodemográficas; en el cual, se incluyeron preguntas sobre el consumo de tabaco y alcohol del Método STEPwise de la OMS (Organización Mundial de la Salud), y la percepción de barreras de la práctica deportiva y los niveles de actividad física a través del cuestionario IPAQ, formato corto.

Los resultados mostraron que el 60,8% de la población se clasifica en activo, el 39,2 en inactivo y en la percepción de las barreras de la práctica deportiva, el 54,3% percibe la falta de voluntad como la principal barrera que no le permite realizar actividad física.

Se concluyó que las personas con mayor probabilidad de categorizarse como inactivos son las personas mayores de 35 años, de estratos socioeconómicos 1-2 y 3, pero una de las limitaciones fue el corte transversal de la investigación, dado que no permite establecer las relaciones causales de las variables observadas.

- 8.** Nivel de actividad física en mujeres con cáncer de mama no metastásico reportadas en las bases de datos de dos instituciones de salud de la ciudad de Cali. Realizado por Paola Andrea Córdoba Barona, Viviana Carolina López López, Gina Paola Velasco Villani. Presentado en el 2014.

Su objetivo fue describir los niveles de actividad física en mujeres con cáncer de mama no metastásico de la ciudad de Cali en el periodo Abril-Junio de 2014.

La metodología de este estudio es observacional descriptivo de corte transversal. La población total del estudio fue de 80 mujeres con cáncer de mama, en el cual se utilizó un muestreo aleatorio sistemático quedando un total de 30 mujeres. Los materiales e instrumentos fueron: el Cuestionario Internacional de Actividad Física, báscula y tallimetro.

En los resultados de este estudio se encontró que el peso promedio de las participantes fue de 73kg, el peso mínimo 43 kg, más del 50% de las mujeres estaban por debajo de los 74kg de peso, mediante la toma del IMC se evidencio que el 83.3% de las mujeres participantes se encontraba en sobrepeso, mientras que el 13.3% se encontraban en un peso ideal. En cuanto al nivel de actividad física, se encontró que el 30% (9 mujeres) se encontraban en nivel alto, el 33.3% (10 mujeres) en nivel moderado y el 36.7% (11 mujeres) en nivel bajo.

Este estudio concluyo que para la muestra del estudio no se encontró relación entre la edad, el estrato socioeconómico, la ocupación y el índice de masa corporal, con los niveles de actividad física medidos con el IPAQ versión corta.

- 9.** Actividad física y factores relacionados en docentes y administrativos del área salud de la Universidad de Cartagena. Realizado por Shyrley Díaz Cárdenas, Katherine

Arrieta Vergara, Stephany Medina Monterroza y Breyner Mancera Mancera.

Presentado en el 2013.

El objetivo de este estudio fue describir el nivel de actividad física y factores relacionados de los docentes y administrativos de la Universidad de Cartagena y factores relacionados.

Estudio de corte transversal, con una muestra conformada por 300 docentes y administrativos de la Facultad de Odontología, Medicina, Enfermería, Química Pura y Química Farmacéutica de la Universidad de Cartagena. Para la recolección de datos se usó un instrumento de 35 preguntas, en las cuales 8 de ellas se debían responder escribiendo al encuestado lo que se preguntaba y los 27 restantes eran de selección múltiple con única respuesta, encaminadas a determinar el nivel de actividad física de los docentes y administrativos de Cartagena; de igual manera, se incluyó un cuestionario ya estandarizado el IPAQ, este es un cuestionario internacional en su versión corta (7 preguntas generales) están disponibles para usar por los métodos por teléfono o auto administrada.

El propósito de los cuestionarios es proveer instrumentos comunes que pueden ser usados para obtener datos internacionalmente, comparables relacionados con actividad física en docentes y administrativos, para, a la vez, poderlos relacionar con los factores de riesgo y factores protectores reportados en la literatura; los datos obtenidos fueron consignados en una matriz en Microsoft Excel 2010 y, posteriormente, se realizó un análisis descriptivo y analítico utilizando el software estadístico STATA 11.1. y la prueba de chi al cuadrado.

De los resultados obtenidos en este estudio, la población de Administrativos y Docentes del campus de la Ciencias de la Salud de la Universidad de Cartagena, se encontró que 41,33% son inactivos, activos 24,33% y muy activos 34,33%. Al realizar el cálculo del IMC, se encontró que un 40,33 % de los Docentes y Administrativos registran un Índice de Masa Corporal en Sobrepeso. Al asociar el nivel de actividad física con las variables demográficas, se encontró que los cargos en los cuales no se realiza movimiento (trabajos sedentarios) no presentan actividad física en un 70,80% y las profesiones no relacionadas con la salud en un 24%. Al realizar el análisis multivariado, el modelo que mejor explica la baja actividad física en los docentes y personal administrativo se encuentra el cargo que ocupan, la hipercolesterolemia y la realización de deportes.

En conclusión, la mayoría de los sujetos de estudio está en un nivel bajo de actividad física al igual que un índice de masa corporal alto relacionándose directamente con la aparición de enfermedades; además influenciado por la edad y por actividades como estar frente al computador y ver televisión; aun cuando es multifactorial, hay factores protectores y de riesgo, pero el cargo y el lugar de trabajo influyen de manera directa con estar en movimiento.

10. Modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años, Medellín 2012. Realizado por Lisette Ethel Iglesias y Yazmin Galvis Marín. Presentado en el 2013.

El objetivo fue determinar las diversas variables que predicen los niveles de sedentarismo en la población de 18 a 60 años, en Medellín 2012.

La metodología: la investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, de corte descriptivo transversal con una fase correlacional, en ella se investigaron las características sociodemográficas de la población, también la recolección de información con un instrumento de preguntas estructuradas y semi estructuradas, el cuestionario de aptitud para la actividad física (C-AAF) y la incidencia del sedentarismo a través de la prueba de Pérez de Rojas García 1996. Para esta prueba se tuvieron factores de exclusión como: patologías o lesiones, no ser de la ciudad o estar por fuera del rango de edad; además, se tuvo en cuenta el consentimiento informado. La muestra para ello fue calculada por muestreo probabilístico y estratificada, teniendo en cuenta el género, rango de edad entre 18 a 60 años y ser residentes de Medellín, para la recolección de las personas se visitaron cinco puntos estratégicos: la estación San Antonio y el Parque Berrío, el centro de la ciudad, universidades como la Fundación Universitaria María Cano, etc. En estos lugares fueron seleccionados 529 personas.

Los resultados arrojaron que la muestra objeto de estudio presenta un 76,2% de prevalencia hacia el sedentarismo, siendo respectivamente un 48,8% sedentarios moderados y el 27,4% sedentarios severos, cuyo porcentaje encontrado es más alto en el género femenino con un 85,8%.

En la conclusión mencionan que participaron 529 personas de Medellín, en estos el 50,7% corresponde a hombres y el 49,3% a mujeres. El estudio reveló una prevalencia del sedentarismo de 76,2%, donde la población joven es más sedentaria que la adulta. Al relacionar el nivel de sedentarismo con las variables del estudio se encontró que el género, el IMC, la práctica de Actividad física, la frecuencia semanal de práctica, el tiempo de

práctica y el consumo de café mostraron asociación estadísticamente significativa. Además, que las mujeres son más sedentarias que los hombres.

11. Conocimientos de los factores de riesgos mayores en la enfermedad cardiovascular de la población de estudiantes, profesores y administrativos de la Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C. 2013. Realizado por: Iván Gerardo Guerrero Díaz, en el 2013.

El objetivo de este estudio fue de evaluar cuanto conocimiento tiene la comunidad de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas (FCEA) sobre los factores de riesgo mayores y menores para desarrollar Enfermedad Cardiovascular (ECV).

La metodología fue de un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, tipo encuesta. Se realizó en población de estudiantes, docentes y personal administrativo de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de ambos sexos y mayores de edad activos en la base de datos de la facultad durante los meses de noviembre y diciembre 2013. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta electrónica creada mediante el programa LimeSurvey versión 1.92 Build 120919, licenciado por la Pontificia Universidad Javeriana. Este es un programa específico para la creación de encuestas electrónicas. La encuesta estuvo conformada por un total de 38 preguntas, y fue diseñada para que las preguntas aparecieran en un orden específico a medida que se iban dando las respuestas de cada pregunta.

En los resultados los 372 participantes respondieron la encuesta. La mayor prevalencia de malnutrición por exceso de peso se presentó en los hombres, (35,1%). Los participantes no conocen cuales son los factores de riesgo mayores para ECV. De los

encuestados, 18,8% señala la inactividad física como el principal factor de riesgo mayor para ECV; un 6,4% no conocen los factores de riesgo mayores y 16,7% no tiene conocimiento de cuáles factores de riesgo se pueden controlar. El 86,8% de los participantes no fuman. La prevalencia del consumo de alcohol en el último mes al momento de responder la encuesta con 64,7% y de estos 37,4% consume más de tres tragos por salida. Por último, 57% de los encuestados no realiza ejercicio de forma regular.

Se concluyó que la comunidad de la FCEA participante, no conoce cuáles son los factores de riesgo mayores para el desarrollo de ECV, 20% considera como predictores mayores los factores de riesgo menores.

12. Niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años. Manizales, Colombia.

Realizado por José A. Vidarte Claros, Consuelo Vélez Álvarez y José H. Parra Sánchez. Presentado en el año 2012.

El objetivo fue determinar los niveles de sedentarismo de la población entre 18 a 60 años de edad de la ciudad de Manizales.

La metodología que se llevó a cabo fue un estudio de corte transversal, con una fase de correlación, empleando un muestreo de 631 personas de manera aleatoria, esto realizado en diferentes sitios de Manizales, en donde escogían 1 de cada 10 personas que transitaban por el lugar, que cumpliera con el rango de edad establecido, para firmar el consentimiento informado y así proceder con la evaluación de variables como: talla, peso, IMC, consumo de cigarrillo, consumo de alcohol, consumo de drogas, consumo de café, actividad física, nivel de sedentarismo, frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno y tensión arterial. El nivel de sedentarismo fue valorado con el test Pérez Rojas García (1996), con lo

cual se determinan los niveles de sedentarismo, los cuales consisten en subir y bajar un escalón de 25 centímetros con diferentes cargas (17, 26, 34 pasos por minuto), durante 3 minutos, en lo cual sus ritmo cardiaco no puede exceder las 120 pulsaciones por minuto, para pasar a la siguiente carga. La clasificación es sedentario severo, sedentario moderado, activo y muy activo.

Los resultados arrojaron una prevalencia del sedentarismo de 72,7% correspondiente a las 621 personas evaluadas, en lo cual el sexo femenino se clasificó en mayor porcentaje en sedentarias severas y moderadas fue de un 84% de las 321 mujeres evaluadas, y el sexo masculino con una clasificación en activos y muy activos, el porcentaje fue de 60.7% de los 305 hombre evaluados. Además determinan que todas las variables como el IMC, consumo de tabaco, alcohol, no predicen los niveles de sedentarismo y que la edad, el género, frecuencia de práctica de actividad física, perímetro de cadera y frecuencia cardiaca inicial explican el nivel de sedentarismo de la población.

Como conclusión se dio que de las 621 personas evaluadas el 72,7% son sedentarios, teniendo mayor prevalencia las mujeres con un 84% en comparación al 60.7% de los hombres; es decir, las mujeres son más sedentarias que los hombres. Además, las variables que predicen los niveles de sedentarismo son la edad, el género, la frecuencia de práctica de actividad física, el perímetro de cadera y la frecuencia cardiaca inicial que explican el nivel de sedentarismo de la población.

13. El sedentarismo es un factor predictor de hipertrigliceridemia, obesidad central y sobrepeso. Realizado por Robinson Ramírez y Ricardo A. Agredo. Presentado en año 2012.

El objetivo de la investigación fue estudiar la asociación del sedentarismo con diferentes factores de riesgo cardiovascular en adultos aparentemente sanos.

La metodología empleada para el estudio fue de tipo descriptivo- transversal con una muestra de 147 (70 hombres y 77 mujeres) trabajadores de una empresa prestadora de servicios en Cali, Colombia, a los cuales se les aplicó un examen médico y una encuesta de salud, donde se consignaron diferentes datos. Se realizaron tomas de sangre para determinar las concentraciones triglicéridos, colesterol total y glucosa; el peso corporal con una balanza eléctrica, la talla con un podómetro. El sedentarismo se evaluó utilizando la encuesta descrita por Jackson y colaboradores para la predicción de la aptitud física por MET Perceived Functional Ability y The NASA/JSC physical activity scale (PAR/PAF), todo esto contando con la participación a través del consentimiento informado.

Los resultados de esta investigación en torno a los factores de riesgo, arrojaron en la población estudiada los factores de riesgo que prevalecen con un mayor porcentaje es en los hombres con un 77,1% de obesidad central y un 45,7% de sedentarismo, seguido de 41,4% obesidad general por IMC, 40,1% de hipertrigliceridemia y 27,1% de hipercolesterolemia, en menor proporción la hiperglicemia con 15,7%, siendo cada factor con menor porcentaje en las mujeres. Siendo el factor más alto para hombres y mujeres la obesidad general y el sedentarismo.

Las conclusiones indicaron que los adultos que tienen conductas sedentarias están predispuestos a adquirir factores asociados a riesgo cardiovascular como hipertrigliceridemia, obesidad central y obesidad general. Además de resaltar que al

identificar esta conducta de manera temprana puede traer beneficios en torno a la prevención de enfermedades cardiovasculares.

- 14.** Actividad física: estrategia de promoción de la salud. Realizado por José Armando Vidarte Claros, Consuelo Vélez Álvarez, Carolina Sandoval Cuéllar y Margareth Lorena Alfonso Mora. . presentado en el año 2011.

El objetivo de esta investigación fue conceptualizar sobre la actividad física, su prevalencia y las estrategias en torno a la promoción en salud.

La metodología empleada fue la revisión de diversas bases de datos y literatura acerca de unos temas de interés tenidos en cuenta en un macro proyecto denominado, modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años: Estudio Multicéntrico Colombiano 2011-2012, el cual, tenía como temas de interés: actividad física, sedentarismo, promoción de la salud, prevalencia de actividad física y calidad de vida, estos temas fueron buscados en artículos científicos de bases de datos como Proquest, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Ovid, Hinary y Medline, en los que se obtuvieron más de 1580 artículos relacionados pero solo se escogieron los escritos en inglés, español y portugués.

Los resultados obtenidos de esta revisión fueron los artículos encontrados relacionados con los términos antes mencionados que permitieron conceptualizar que es actividad física, prevalencia de la actividad física, teniendo en cuenta estudios aplicados en diferentes ciudades y actividad física como estrategia de promoción de la salud.

Como conclusión llegaron a que la actividad física es uno de los elementos importantes en la prevención en salud, considerando que esta disminuye los factores de

riesgo de adquisición de patologías que a largo plazo deterioran la calidad de vida, en lo que aconseja seguir las recomendaciones mundiales establecidas de actividad física para obtener beneficios para la salud.

15. Lecciones aprendidas después de 10 Años del uso de IPAQ en Brasil y Colombia, realizado por Pedro C. Hallal, Luis Fernando Gómez, Diana C. Parra, Felipe Lobelo, Janeth Mosquera, Alex A. Florindo, Rodrigo S. Reis, Michael Pratt, y Olga L. Sarmiento. Presentado en el año 2010.

Su objetivo fue evidenciar las lecciones aprendidas de la aplicación del cuestionario IPAQ, a lo largo de 10 años, en 2 países de América Latina.

El cuestionario IPAQ ha sido aplicado a más de 15,000 adultos en la ciudad de Pelotas (ubicada al sur de Brasil) y a más de 27.000 adultos en Colombia. Además, fue utilizado en varios estudios en Brasil y otras áreas de América Latina. En las que se discuten los retos principales enfrentados por los investigadores de Colombia y Brasil al aplicar el IPAQ.

Se generaron las siguientes conclusiones a partir de la investigación: el IPAQ es un instrumento ampliamente utilizado para medir y dar seguimiento a los niveles de actividad física en las poblaciones de Latinoamérica. El uso del instrumento en Latinoamérica ha enfrentado retos y ha requerido varias adaptaciones culturales y estructurales. Es importante destacar que los creadores de la herramienta fueron capaces de prever estas cuestiones y permitieron que la herramienta fuera culturalmente adaptada y traducida a diferentes idiomas. Los investigadores colombianos y brasileños han informado del uso y la mejora del cuestionario utilizando varias técnicas cualitativas y cuantitativas, como

entrevistas cognitivas, estudios pilotos y también estudios de validación con el uso de técnicas como test, re test y validación contra medidas más objetivas de la actividad física como acelerómetros y pasómetros.

16. Nivel de actividad física en personal de empleados de la Universidad Tecnológica de Pereira, UTP 2008. Realizado por Carlos Danilo Zapata Valencia, José William Martínez, Carlos Eduardo Nieto García. Presentado en el año 2010.

El objetivo que tuvo esta investigación fue caracterizar esta población en torno a la práctica regular de Actividad Física (AF), como parte de la línea de base sobre los factores clásicos de riesgo cardiovascular: metabólicos, fisiológicos, antropométricos y comportamentales para la promoción de la actividad física y la salud.

La metodología se implementó con una muestra de 140 empleados, de 338 docentes de planta y 112 administrativos de la Universidad Tecnológica de Pereira. Esta muestra fue seleccionada de manera aleatoria de una base de datos de Excel del personal, se desarrollaron talleres con la finalidad de que los investigadores mejoraran en la aplicación de la encuesta, para posterior a ello visitar a los funcionarios en las dependencias correspondientes. El instrumento empleado fue el cuestionario IPAQ versión corta, así como el instrumento para evaluar actitud, conocimientos y barreras hacia la actividad física.

Los resultados que arrojó la investigación en relación con el nivel de actividad física, demuestra que el 75% de los encuestados no realiza actividades de intensidad vigorosa, 76,6% no desarrolla actividades de intensidad moderada y el 25% no camina, en el caso de los docentes el 40,8% no realiza actividades de intensidad vigorosa, el 61,8% no desarrolla actividades de intensidad moderada y el 22,4% no caminan.

Lo que se concluyó del estudio fue que, de acuerdo a un algoritmo empleado, menos de la cuarta parte de los administrativos y la tercera parte de los docentes tienen niveles adecuados de actividad física, por lo que es necesario realizar programas de promoción de la actividad física y cambio de estilos de vida para mejorar la calidad de vida.

17. Actividad física en empleados de la Universidad de Caldas, Colombia. realizada por: Eder Peña Quimbaya, Evelyn Colina Gallo, Ana Cecilia Vásquez Gómez en el 2009.

Su objetivo fue caracterizar la actividad física de los empleados de la universidad.

La metodología fue un estudio transversal en 78 empleados. Entre febrero y diciembre del 2008, a cada empleado se le aplicó el cuestionario IPAQ, y de actividad física: aspectos sociodemográficos, condición física, motivos de práctica. Para el análisis y tabulación de los datos se utilizaron las técnicas de distribución de frecuencias. Se empleó la estadística descriptiva, utilizando el programa epi-info versión 6.0

Según los resultados del IPAQ, 51,3% de los empleados se clasificaron como suficientemente activos, seguido de 37,2% como insuficientemente activos, y por último 11,5% como altamente activos, el 83,3% de los empleados desconoce la normatividad para realizar actividad física de la empresa, y solo el 19,2% participa de los programas de la selección de deportes. El 74,4% de los empleados están interesados en realizar actividad física, pero no la practican, el motivo de práctica de actividad física para el 96,4% es la salud, y los beneficios que esperan obtener, son mejoría de la condición física 78,8% y

entretenimiento 39,5%. En cuanto a hábitos higiénicos preventivos el 66,7 no controla el pulso durante la realización de actividad física.

Se concluyó que el nivel de actividad física de los empleados de la universidad de caldas se encuentra por encima de los niveles para la población de la ciudad de Manizales, y de otros estudios realizados con población de instituciones de educación superior, las relaciones entre el nivel de actividad física y variables sociodemográficas como sexo, estado civil, edad, están de acuerdo con las descritas en la literatura. Con respecto al interés por la actividad física y utilizando el modelo de fases de cambio, los empleados de la universidad de Caldas se encuentran en una etapa de contemplación. Se identificó la importancia institucional para que reglamente, difunda e implemente un programa de actividad física saludable para los empleados, de acuerdo a las recomendaciones de la literatura científica.

18. Análisis descriptivo de las variables: nivel de actividad física, depresión y riesgos cardiovasculares en empleados y docentes de una institución universitaria en Medellín (Colombia). Realizado por Elkin Eduardo Roldán Aguilar, María Helena Lopera Zapata, Francisco Javier Londoño Giraldo, José Luís Cardeño Tejada y Santiago Alberto Zapata Vidales. Presentado en el año 2008.

El objetivo fue Identificar los niveles de actividad física, depresión y riesgos cardiovasculares de los empleados y docentes de una Institución Universitaria en Medellín, Colombia (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid).

La metodología que se empleó fue de corte transversal, descriptivo explicativo, no experimental con una población de 231 empleados y docentes; de los cuales, se escogieron

por muestreo probabilístico a 131 personas distribuidos por sexo y edad según la escala de framingham, a esta población se le realizaron diferentes exámenes tanto clínico (presión arterial, el sistema cardiopulmonar, la estatura, la masa corporal, el nivel de depresión y el nivel de actividad física), físico y de laboratorio (glucemia y perfil lipídico). Para el análisis de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS.

En los resultados se encontró que de la totalidad de los evaluados solo 86 cumplieron con la totalidad del cuestionario IPAQ en su versión corta y Hamilton, ya con referencia a la edad el promedio de la misma fue de 43,1 años con una poca variabilidad, debido a la desviación estándar (6,4) y a la varianza relativa (14,85%). En cuanto al IPAQ, se encontró en la población que el 20,9%, eran muy activas, el 33,7%, activas y el 45,3%, sedentarias. en el caso de la escala de Hamilton 10.5% presentaban consumo de bebidas alcohólicas (>22gr), el 7% presentaban hipertensión, 75.6% dislipidemia, 3,5% diabetes, 18,6% obesidad, 19.8% fumaban, 79.1% en riesgo alto por cLDL, 75.6% de riesgo alto a moderado de cLDL, el 43% riesgo alto por índice arterial y el 31.4% riesgo medio, moderado y alto de padecer infarto en 10 años según las tablas de Framingham. En lo correspondiente al IPAQ, fueron respondidas 86 encuestas, 33 por hombres y 54 por mujeres, en el análisis de los datos se encontró que las mujeres (22,2%) y los hombres (18,8%) tienen un comportamiento muy activo con una poca diferencia porcentual, pero si con diferencias importantes en las otras dos categorías de activos y sedentarios: en activos con 40.6% en hombre y 29.6% en mujeres, en el caso de sedentarios con 40.6% hombre y 48.1% en mujeres.

Se concluyó de acuerdo con los resultados del IPAQ, que el mayor porcentaje (45,3%) son sedentarios, seguidos de los activos (33,7%) y por último los muy activos

(20,9%); el principal factor de riesgo fueron las dislipemias, y los valores más bajos de cLDL y de depresión correspondieron a las personas físicamente activas o muy activas.

19. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia).

Prevalencia y factores asociados. Realizado por Luis Fernando Gómez, John Duperly, Diego Iván Lucumí, Rocío Gámez y Alba Sofía Venegas. Realizado en año 2005.

El objetivo fue determinar la prevalencia de los niveles de actividad física global en las personas de 18 a 65 años de la ciudad de Bogotá (Colombia), e identificar los factores asociados con la regularidad en la actividad.

La metodología que se empleó para esta investigación fue una encuesta poblacional, en donde participaron 3000 adultos de edades de 18 a 65 años de edad de la ciudad de Bogotá (Colombia). La metodología empleada para la selección probabilística tuvo tres etapas básicas las cuales fueron: UPM unidades primarias de muestras conformadas por manzanas, selección de una sub-fracción de los hogares en las UPM de la muestra, en esta sección se tomaron las selecciones finales de las unidades últimas de muestreo en los hogares mediante la aplicación de una sub-fracción de muestres de edades de 18 a 29 años, de 30 a 49 años, y de 50 a 65 años. Se midió la actividad física por medio del cuestionario IPAQ.

Los resultados arrojaron una participación de 3000 personas de 18 a 65 años de edad, muestran los porcentajes según el nivel socio económico, siendo el 77,7 % de nivel económico I, un 84,1% de nivel II, un 78,9% del nivel III y un 54,6% del nivel IV. Los resultados obtenidos mediante el estudio respecto a los niveles de actividad física fueron:

Regularmente activos: 36,8%, Irregularmente activos: 26,6% e Inactivos: 36,4% , Se encontró una mayor prevalencia de los hombres, en la categoría regularmente siendo de un 43,8%; en las caso de las personas entre las edades de 18 a 29 años fue de un 40,1%, en las personas divorciadas 39,2%, en las personas que tenían más de 11 años de educación formal aprobadas 38,1%, en las personas jubiladas 39,1%, en los residentes con un estrato socioeconómico de 3, fue de 39,0% y en las personas con una autopercepción del estado de salud muy buena o buena fue de 47,8%.

La conclusión de esta investigación se manifestó en la publicación de este estudio, siendo el primero realizando en Colombia sobre los niveles de actividad física, utilizando el cuestionario IPAQ en una forma abreviada, encontrando que la tercera parte de la población adulta en Bogotá (Colombia), realizaba actividad física de forma regular en el momento de la realización de la encuesta, planteando la necesidad de ponerle frente al problema del sedentarismo en la ciudad.

Nivel local:

1. Modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en la población de 18 a 60 años: Armenia 2011. Realizado por Luz Amparo Rodríguez Sanclemente y Luis Carlos Buitrago Echeverry. Presentado en el año 2013.

El objetivo fue determinar las diversas variables que influyen en los niveles de sedentarismo en la población de 18 a 60 años, de Armenia Quindío.

La metodología que llevaron a cabo fue un estudio, en el cual se investigaron las características sociodemográficas de la población, también el cuestionario de aptitud para la actividad física (C-AAF) y la incidencia del sedentarismo, a través de la prueba de Pérez de

Rojas García 1996. Para esta prueba se tuvo unos factores de exclusión como patologías o lesiones por medio de un PARQ negativo, además se tuvo en cuenta el consentimiento informado; la muestra para ello fue calculada por muestreo probabilístico y estratificada, teniendo en cuenta el género, rango de edad entre 18 a 60 años y ser residentes de Armenia, para la recolección de las personas, se visitó las zonas de mayor afluencia de personas en Armenia como el CAM, la Universidad del Quindío, coliseo del café, estadio centenario, etc., donde se seleccionaron 445 personas.

Los resultados arrojaron un nivel de sedentarismo del 62,92%, en el cual establecen que la mujer tiene mayor riesgo de ser sedentaria, según el porcentaje de prevalencia de 40,5% en comparación al 22,4% de los hombres.

En la conclusión nombran que participaron 445 personas de la ciudad, de ellas el 52% son hombres, además, de una prevalencia en el sedentarismo cuyo índice es del 62,92%, de este las mujeres presentaron una prevalencia de 40,5% en comparación al 22,4% de los hombres. Es decir, las mujeres son más sedentarias que los hombres.

2. Caracterización de la actividad física en los jóvenes de la Universidad del Quindío realizado por Diana Marcela Rengifo Arias. Presentado en el 2011.

El objetivo de este trabajo de investigación fue caracterizar la actividad física que realizan los jóvenes de la Universidad del Quindío.

La metodología que se llevó a cabo en esta investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, lo cual, parte de un estudio en torno a las prácticas saludables relacionadas con la actividad de la población antes mencionada, cuyas edades oscilan entre los 20 y 24 años, que se encuentran vinculados como estudiantes

de la Universidad del Quindío, la muestra que se tiene es de 3848 estudiantes para el año 2011, siendo de esta población la muestra definitiva de 254 estudiantes determinada por la expresión algebraica para estimar promedios (39% mujeres y 61% hombres). Los criterios de inclusión que tienen en cuenta es estar activo en la universidad como estudiantes, estar entre el rango de edad de 20 a 24 años, manifestar a través del consentimiento informado la participación voluntaria del proceso y como criterios de exclusión, manifestar, la no continuidad durante la encuesta y presentar enfermedades cardiovasculares. la recolección de los datos de este trabajo se realiza a través del cuestionario auto administrado, por medio de encuentros directos en las instalaciones de la universidad, teniendo el respectivo consentimiento de la entidad y del personal correspondiente. El instrumento aplicado en proceso de investigación es la versión larga del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ).

Los resultados arrojados por la investigación tienen en cuenta cada uno de los dominios que evalúa el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) siendo estos dominios el de transporte, tiempo libre, trabajo y labores domésticas, indicando cada uno de estos dominios las prácticas saludables de los estudiantes universitarios, cuyos valores por dominio varían al analizar cada uno de los dominios mencionados anteriormente, para los cuales, se clasifican en físicamente inactivos, al analizar la totalidad de los dominios el 75,58% se clasificó como físicamente activos, en el dominio de transporte y tiempo libre.

Lo que esta investigación concluye es que los resultados arrojados son un factor protector de la salud cardiovascular, además que futuras investigaciones se puedan orientar a reconocer la influencia de determinadas conductas en cada uno de los dominios antes

mencionados, además de ser una herramienta que permita fortalecer programas de promoción y prevención en salud, por su parte conocer los beneficios de la actividad física.

3. Percepción de beneficios, barreras y nivel de actividad física de estudiantes universitarios. Realizado por Carmen Aydé Fernández Rincón y Fabián Alexis Ropero Giraldo. Presentado en el 2015.

Este estudio tuvo como objetivo identificar la percepción de los beneficios, barreras y nivel de actividad física en estudiantes universitarios de la ciudad de Armenia, Colombia.

La metodología que se llevó a cabo en esta investigación fue de un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, que especifica las variables y determina el comportamiento de estas. La población sujeta de estudio estuvo conformada por jóvenes de pregrado de modalidad presencial de primer semestre de 2013, siendo estos de todas las facultades, con un pequeño porcentaje de participación en cada una de estas, cuya muestra fue 258 estudiantes, quienes firmaron el consentimiento informado para participar de esta investigación. Los instrumentos empleados fueron la escala de Beneficios y Barreras de Pender y Pender, que determina los niveles de percepción y de barreras; además del cuestionario internacional de actividad física versión corta auto administrado.

Esta investigación arrojó los siguientes resultados: de los 258 participantes, el 52,7% eran mujeres y el 47,3% eran hombres con un rango de edad entre los 17 años a los 44 años; en relación con el estrato socioeconómico, predominó el estrato 3 con un 44,2% y con relación a su formación universitaria predominaron los semestres II, IV y VII. Los resultados del nivel de actividad física fueron 12.0% de los jóvenes son físicamente inactivos, el 64.7% medianamente activos y el 22.1% altamente activos, según el

cuestionario IPAQ. Para la percepción de los beneficios y barreras del ejercicio, se encontró que el ítem que más prevaleció fue la tipificación de físico, con un rango de acuerdo y muy de acuerdo de 80,3% y 95% respectivamente, en el caso de las barreras la tipificación más percibida, fueron las barreras físicas con un porcentaje de respuesta entre de acuerdo y muy de acuerdo estuvo entre 27.1% y 60.4% respectivamente con un promedio de 42.1%.

Lo que se concluye de este estudio es que los estudiantes tienen un nivel de actividad física moderado, proporcional a los que hacen actividad física vigorosa; y hay una alta apreciación de los beneficios y una mediana percepción de las barreras.

Discusión de antecedentes

En este apartado se recopilaron una serie de antecedentes, que permitieron conocer e interpretar los datos encontrados más relevantes en relación con los niveles de actividad física o prevalencia del sedentarismo, tratando de relacionar y confrontar la información obtenida, para fundamentar la utilidad de este trabajo.

En la población se ha ido presentando poca participación hacia el desarrollo de Actividad Física para la salud y el cumplimiento de las recomendaciones de la misma, lo que ha llevado a que los índices de práctica disminuyan, llegando a presentarse en más de la mitad de la población mundial (OMS, 2017), lo que se puede ver reflejado durante el tiempo libre, actividades laborales, actividades domésticas y transporte, por el uso de transporte pasivo y el uso inadecuado de las nuevas tecnologías.

La inactividad física quizás es una complicación para la salud a largo plazo, debido a que es un factor de riesgo para el padecimiento de las enfermedades no transmisibles, que en la actualidad tienen gran incidencia (Vidarte et al. 2012), lo que acarrea repercusiones sobre la salud de las personas que las padecen hasta llevarlas a la muerte por las causas más comunes como las enfermedades: cardiovasculares, el cáncer, las respiratorias crónicas y la diabetes, de estas, las que más predominan a nivel mundial son: la cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular, con más de 15,6 millones de muertes en 2016, dándose una alta prevalencia de éstas durante los últimos 15 años (OMS, 2018).

En concordancia con lo anterior, Vidarte et al. (2012), citando a OMS 2002: “evidenció que en América Latina ocurren al año 119.000 decesos asociados a estilos de vida sedentarios” (pp. 8). Esto es relevante, puesto que si la mitad de la población del

mundo no realiza la actividad física suficiente, tiene predisposición a padecer cualquier tipo de enfermedad no transmisible.

En referencia con lo anterior, Colombia no está muy alejada de esta problemática, puesto que la actividad física es insuficiente en adultos, presentando un índice total de 63,6% (PAHO, 2018), Lo cual se evidencia en las investigaciones realizadas en distintas ciudades del país.

La escasez de actividad física es una gran problemática, considerando que es un gran influyente en los seres humanos a ser más propensos a adquirir enfermedades crónicas no trasmisibles. Se tomaron varias investigaciones mencionadas a continuación, en las cuales se mide el nivel de actividad física en docentes y administrativos, como también de personas comunes, mediante el cuestionario IPAQ.

Se resalta que muchos de estos autores en sus investigaciones emplearon instrumentos de medición diferentes al Cuestionario Internacional De Actividad Física (IPAQ); pero a su vez, sirvieron para identificar si las personas practicaban actividad física de manera regular.

En los estudios donde el instrumento empleado fue el Cuestionario Internacional de Actividad Física son los siguientes González et al. (2014), Díaz et al. (2014), Rengifo (2011), Esteves et al. (2017), Rodríguez et al. (2013), Chávez et al. (2018), Román et al. (2012), Cosme et al. (2015), Marcos (2016), Arévalo y Ramírez (2016), Díaz et al. (2013), Roldán et al. (2008), Pinillos et al. (2014), Gómez et al. (2005), Zapata et al. (2010), Fernández y Roperó (2015), Serón et al. (2010), Medrano (2015), Cardona et al. (2014), Espínola et al. (2014), Guaranga (2017), Zevallos (2016), Macullunco y Salas (2017);

pero, a diferencia de estas investigaciones las siguientes, utilizaron instrumentos diferentes (test Pérez Rojas García (1996), Cuestionario De Aptitud Para La Actividad Física (C-AAF), Perceived Functional Ability y The NASA/JSCC Physical Activity Scale (PAR/PAF)) para medir los niveles de actividad física como las desarrolladas por Ethel et al. (2013), Vélez et al. (2014), Vidarte et al. (2012), Ramírez y Agredo (2012), Yuri et al. (2016), Caravali et al. (2016), Martínez et al. (2012), Ramón (2017), Ferrer (2016), Guerrero et al. (2013).

En la recolección de los antecedentes se ve un gran predominio en la aplicación del cuestionario IPAQ, donde Hallal et al. (2010), concluyen que este instrumento ha sido muy aplicado en función de la medición de los niveles de actividad física, el cual ha tenido diversas adaptaciones, tanto estructurales como culturales, dependiendo del contexto.

Con respecto a los resultados que se han encontrado en el nivel de actividad física de la población a nivel mundial según la OMS (2017), Vidarte et al. (2012), Martínez et al. (2012), Serón et al. (2010), PAHO (2018), Pinillos et al. (2014), Vidarte et al. (2015), Díaz et al. (2014), Ethel et al. (2013), Vélez et al. (2014), son preocupantes; ya que, estos evidencian que más de la mitad de esta no desarrolla la actividad física suficiente para obtener beneficios para la salud, lo que puede repercutir en los decesos asociados a la inactividad física por la estrecha relación con ENT.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles, la inactividad constituye un factor de riesgo para el padecimiento de las mismas, esto soportado según los estudios realizados por Vidarte et al. (2012), Elorza et al. (2017), Díaz et al. (2014), Díaz et al. (2013), Ramírez y Agredo (2012), en las que se mencionan las diferentes implicación en la salud,

siendo las comunes: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, las que general índices de mortalidad a nivel mundial.

Con referencia a la población docente se han encontrado estudios en los que se presentan niveles bajos de actividad física, esto según Díaz et al. (2013), Roldán et al. (2008) y Ramón (2017).

Con referencia a los procesos de validación, confiabilidad del cuestionario IPAQ se encontraron pocos estudios relacionados entre ellos: González et al. (2014), que menciona los niveles de actividad física de la población colombiana: desigualdades por sexo y condición socioeconómica y el de Hallal et al. (2010), que mencionó las lecciones aprendidas después de 10 Años del uso de IPAQ en Brasil y Colombia.

Es importante destacar que en las investigaciones anteriores, se hace evidente que la mayoría de personas no practican actividad física, muchas de las causas son simples barreras que colocan las personas, y en otros casos es por falta de distribución de su tiempo, sin tomar en cuenta las grandes repercusiones que estas pueden ocasionar en el transcurso de sus vidas. Para ello la actividad física constituye uno de los elementos a poner en práctica en la prevención de la salud, teniendo en cuenta que permiten disminuir los factores de riesgo para la adquisición de enfermedades, mejorando la calidad de vida (Vidarte et al. 2011).

Contexto Problema

La prehistoria se caracterizaba porque el hombre se encontraba rodeado de ambientes hostiles, en los que el más apto perduraba, por lo que la especie humana se encontró en la necesidad de mantener y desarrollar un excelente estado físico para sobrevivir, a través de la recolección de frutos, la caza de animales y el recorrido de territorios.

Con la evolución, el hombre descubre y aprende a domesticar animales, tanto para labores agrícolas, como para su transporte. Lo que conllevó al establecimiento de asentamientos resguardándose de las condiciones climáticas que se presentaban.

Lo anterior, generó una disminución en la cantidad de desplazamientos, debido a que el hombre comenzó a buscar comodidad respecto a diversos ámbitos, entre ellos: la alimentación y la disminución de riesgos frente a los peligros de su entorno; por ende, se generaba un menor consumo energético, comparado con la vida nómada.

Según Ballón y Gamboa (2008) “el primitivo hombre nómada, cazador y recolector, que se nutría de vegetales silvestres y carne magra de animales de caza, evolucionó al nuevo mundo de la agricultura, de la avicultura, del pastoreo, a la domesticación de animales para su movilización” (pp. 2).

En la actualidad, el hombre para sobrevivir se ha basado en tener una vida enfocada en la comodidad, utilizando las nuevas tecnologías, tales como: vehículos para moverse, entretenimiento audiovisual, alimentación de fácil acceso (los puestos de comida chatarra, aplicaciones para solicitar comida, etc.); además de buscar facilidad en el desarrollo de las

actividades que realiza a diario, en las que su gran mayoría exige niveles mínimos de gasto energético.

Las personas han pasado de aprovechar su tiempo libre y ocio como jugar fútbol, salir a caminar, montar en bicicleta para desplazarse a optar por jugar videojuegos, transportarse en vehículos motorizados, etc., lo cual, ha generado que reduzcan sus niveles de actividad física.

Considerándose una persona inactiva aquella que no cumple con los mínimos exigibles establecidos por la OMS (150 minutos de actividad física moderada por semana), evidenciándose que a nivel mundial más de la mitad de la población (60%), no realiza la suficiente actividad física para obtener beneficios para la salud; en el contexto colombiano, la actividad física es insuficiente en adultos, presentando un índice total de 63,6% (PAHO, 2018).

Lo anterior da cuenta de una problemática a nivel de salud pública, porque niveles bajos de actividad física generan en las personas repercusiones de tipo fisiológico, que los predispone a padecer enfermedades, principalmente de origen crónico no transmisible (las cardiovasculares, el cáncer, las respiratorias crónicas y la diabetes). De estas, las que predominan en índices de mortalidad son la cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular, a nivel mundial con más de 15,6 millones de muertes en 2016, con prevalencia durante los últimos 15 años (OMS, 2018).

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte a nivel mundial, en vista de que causan según la OMS (2018) “(...) el 72% de las muertes en el

mundo, si bien esta proporción varió entre el 39% de los países de ingresos bajos y el 88% de los países de ingresos altos”.

Algunos datos acerca de la falta de actividad física reflejaron que el 6% de todas las muertes anuales las causa el sedentarismo, que es considerado el cuarto factor de riesgo de mortalidad global, sólo por detrás de la hipertensión, el consumo de tabaco y los niveles elevados de azúcar en sangre (OMS, 2018). En el caso del contexto Colombiano, la tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes es de 479.200, asociadas a las ENT (PAHO, 2018).

Las principales causas de muerte fueron, durante el primer trimestre del 2018, las enfermedades de isquemia cardiaca (8.647), las enfermedades cerebrovasculares (3.495), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (2.986) y las agresiones u homicidios (2.546) (DANE, 2018), en lo cual, se evidencian las enfermedades no transmisibles son las que predominan con gran cantidad de muertes, sin contar que las que las padecen.

En el Quindío, las tres principales causas de muerte durante el 2016 fueron las enfermedades de isquemia de corazón, las enfermedades de las vías respiratorias y las enfermedades cerebrovasculares, las cuales predominaron con más de 100 muertes (Alcaldía de Armenia, 2016). Esta situación no ha mejorado para el departamento del Quindío, porque estas mismas enfermedades ocuparon los primeros puestos de mortalidad en el 2017 (Alcaldía de Armenia, 2017).

Según se evidencia, el ejercicio practicado de manera regular proporciona a las personas beneficios tales como: mejorar el estado muscular, el sistema cardiorrespiratorio, la salud ósea, y funcional del cuerpo y por otro lado reduce el riesgo de padecer de

enfermedades como hipertensión y enfermedades cardiovasculares, igualmente previene el cáncer y ayuda a combatir la depresión; además de ello, ayuda a mantener un equilibrio energético y control del peso (OMS, 2018).

Estos beneficios se obtienen y conservan mientras se lleve una vida saludable; sin embargo, cuando se tiene una vida inactiva, junto a malos hábitos alimenticios, se pueden padecer las enfermedades anteriormente mencionadas, o ser propensos a estas; esto genera que las personas enfermen a menudo, tengan menos aptitud física que una persona activa; por consiguiente, una persona que no realiza ejercicio presenta un riesgo del 20% de padecer dichas enfermedades en comparación a las personas físicamente activas (OMS 2018).

Pero esta problemática se viene evidenciando en investigaciones que demuestran que la práctica de actividad física va disminuyendo. Una de ellas desarrollada en Ecuador, por Chávez et al. (2018), muestra que la actividad física de la población de trabajadores evaluados se encuentra en un bajo nivel de actividad física. En estudiantes de Portugal, Esteves et al. (2017), encontraron que una pequeña proporción de la población evaluada se clasifica en nivel alto (no supera el 30%), manifestando que en estos escasos niveles influye la falta de tiempo y la falta de disponibilidad. Otra de las razones que presentan las personas, es que desconocen que se debe realizar actividad física por salud, como lo encontrado por Yuri et al. (2016), quienes mencionan que, según la revisión realizada, muchos de los docentes manifestaban realizar actividad física por costumbre, y en ocasiones, sin cumplir con los mínimos exigibles por desconocimiento; pero estos manifiestan que la practican para aprovechar el tiempo libre.

Otras investigaciones relacionadas con los motivos del no desarrollo de actividad física realizada por Martínez et al. (2012), quienes mencionaron en su investigación que la población evaluada presenta un bajo nivel de actividad física, y que los factores que predominaron en la no práctica de esta, fueron: la pereza y las ocupaciones relacionadas con el estudio. En alguna población catalana, estudiada por Román et al. (2012), encontraron, a partir de la validación del instrumento IPAQ, que el 75% de la población no cumplía con las recomendaciones de actividad física. Además, se concluyó que el instrumento es válido para medir el nivel de actividad física.

También en Chile, empleando el IPAQ, Serón et al. (2010) encontraron que, predominó el uso de transporte motorizado, y que la mayor parte de la población dedica por lo menos 10 minutos a caminar.

Esto es lo que se ha encontrado en diferentes investigaciones, donde los niveles de actividad física en la mayoría no cumplen con las recomendaciones. A nivel nacional, los referentes aluden a la poca práctica de actividad física y los factores asociados a ello.

Una de las investigaciones que a nivel nacional permitió conocer cuál es la causa de la poca práctica de actividad física, fue la de Barranquilla, denominada: “Factores asociados a la inactividad física en personas adultas de Barranquilla”, realizada por Pinillos et al. (2014), en la que se encontró que gran parte de la población es inactiva, con un 39,2%, y su mayor excusa para no realizar la suficiente actividad física es la falta de voluntad con un 54,3%, como principal barrera. Cabe resaltar que la temática abordada en el estudio anteriormente mencionado no forma parte del objeto de estudio de la presente

investigación; sin embargo, proporciona información que es considerada vital en relación a la práctica de actividad física.

En el caso de los trabajos realizados por personal administrativo, amas de casa, jubilados y estudiantes, son considerados como sedentarios, porque pasan gran cantidad de tiempo sentados, además, están presentando enfermedades asociadas al sedentarismo (Elorza et al. 2017). Razón por la cual, estar sentado por largos periodos de tiempo, trae consigo riesgos de padecer enfermedades cardiovasculares, neoplasias, enfermedad venosa crónica, alteraciones metabólicas, alteraciones renales, alteraciones en la postura, efectos en el sistema músculo-esquelético y efectos psicológicos. Todo esto muestra las complicaciones de este mal hábito, y cuya manera de prevenir es realizando actividad física de manera regular y pausas activas (Elorza et al. 2017).

En este caso, los docentes no están muy alejados de este tipo de trabajos, en los que pasan largas horas de tiempo sentados, debido a las actividades desarrolladas en un aula de clase, por lo que existen diversas investigaciones que reflejan como es el nivel de actividad física de este tipo de población.

Estos niveles se pueden ver reflejados en investigaciones como la realizada por Arévalo et al. (2016), quienes mostraron que los docentes estudiados en sus niveles de actividad física, el 51% se clasificó como nivel bajo, el 29%, como nivel moderado, y un 20%, en un nivel alto. Así mismo, Díaz, Arrieta, Medina y Mancera (2013), encontraron que los profesores y administrativos de la universidad de Cartagena, en sus niveles de actividad física, se clasificaron de la siguiente manera: el 72,33% se clasificó como nivel bajo, el 7,33%, como nivel moderado, y un 20,33%, en un nivel alto.

También Zapata, Martínez y Nieto (2010), muestran que el personal de docentes de planta de la UTP, presentaron, en el desarrollo de actividades de intensidad vigorosa, una incidencia de un 59.2%; en el caso de las actividades de intensidad moderada presentaron un porcentaje de participación de 38,2%, y en el desarrollo de actividades de caminata, arrojó un 77.6% de práctica. Estos estudios muestran que el nivel de actividad física de la población en general no estuvo en un buen nivel. Esto puede derivarse de las actividades llevadas a cabo por este tipo de población.

En este caso los docentes de la universidad del Quindío, deben de cumplir con una carga laboral en la que desarrollan múltiples componentes en su agenda laboral como docencia directa, docencia indirecta, investigación y desarrollo tecnológico, extensión y desarrollo social, actividades complementarias, actividades administrativas y otras actividades académicas. Esta carga laboral varía según la denominación establecida por la ley 30 de 1992: en profesores de carrera, en profesores de contrato inferior a un año y profesores de cátedra, según lo establecido en el acuerdo 041 de 19 de diciembre de 2016 (Universidad del Quindío, 2018).

La carga laboral de esta población cambia según la denominación del profesor: en los catedráticos será de 136 y 272 horas en el semestre, los de contrato inferior a un año será de 272 y 289 horas al semestre, los profesores de carrera tiempo completo deben cumplir con 900 horas al semestre, de estas 136 a 272 serán de docencia directa y los profesores de carrera medio tiempo tendrán una asignación de 450 horas al semestre, de estas 136 horas serán de docencia directa según el acuerdo 041 de 19 de diciembre de 2016 (Universidad del Quindío, 2018).

Lo anterior, permite conocer que los docentes que tienen una mayor carga laboral en la universidad del Quindío, son los de carrera en cada semestre académico, esto puede influenciar a que tengan poco tiempo para desarrollar actividad física de manera regular, esto relacionado a las variables que influyen al no desarrollo como las encontradas en España y Portugal. Además, Rodríguez y Buitrago (2013) mencionan que “se puede determinar que las mujeres tienen mayor riesgo de ser sedentario en 2,5 veces que los hombres” (pp. 62), por lo cual, las docentes mujeres pueden ser menos activas que los hombres.

Se direccionó la investigación hacia los docentes de carrera también llamados de planta, dado que son empleados públicos que no son de libre nombramiento y remoción; es decir, presentan estabilidad laboral, salvo en el periodo de prueba según el artículo 72 de la ley 30 de 1992 (Ministerio de educación nacional, 2018). En el caso los profesores de cátedra al igual que los ocasionales, no son empleados públicos son contratistas según el artículo 73 y 74 de la ley 30 de 1992 (Ministerio de educación nacional, 2018).

Además, la elección por la presente universidad, se da por la diferencia existente entre una universidad pública y privada; teniendo en cuenta que en las instituciones de carácter privado son de derecho privado, que podrán vincular profesores por horas cuando su carga de docente sea menor a la de un profesor de medio tiempo de dicha universidad, ya sea, por contratos de trabajo o contratos de prestación de servicios de acuerdo al artículo 106 de la ley 30 de 1992 (Ministerio de educación nacional, 2018), por lo que, la principal diferencia entre ambas es la naturaleza de la entidad y el tipo contratación de los docentes.

Con el desarrollo del presente trabajo de investigación se conocerán los niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ; ya que, estos son los que mayor carga laboral presentan en un semestre académico, además son los que presentan una estabilidad laboral con referencia a las demás denominaciones, por lo que estos resultados permitirán conocer cómo está el nivel de actividad física de esta población, y de acuerdo con ello que otras investigaciones o dependencias generen estrategias que incentiven a esta población a la práctica de actividad física de manera regular. De acuerdo con lo expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación.

Pregunta problema de investigación

¿Cuáles son los niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío?

Objetivos

Objetivo general

- Conocer el nivel de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ.

Objetivos específicos

- Caracterizar la población sujeto de estudio, en cuanto a variables sociodemográficas (edad, sexo y estrato socioeconómico).
- Identificar los niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.
- Comparar el nivel de actividad física con variables sociodemográficas empleadas en el estudio (sexo y facultad).

Marco teórico

En este apartado, se mencionan los tópicos que dan las coordenadas al siguiente trabajo de investigación: actividad física (AF), métodos de medición de la AF (objetivos y subjetivos), sedentarismo (enfermedades no transmisibles), y en el último capítulo se plantea una relación de diversas investigaciones acerca de la prevalencia de la actividad física, dado que se reconoce la importancia y pertinencia de los mismos.

Actividad física

Para referirse a la actividad física se debe mencionar al movimiento como un mecanismo que es inherente a los seres humanos; porque, gracias a él se desarrollan las actividades de la vida diaria para suplir diversas necesidades; este a su vez, se ha visto afectado por diferentes factores que han disminuido considerablemente la cantidad de movimiento que se realiza al día.

La actividad física es un factor importante para los seres humanos. Para la OMS (2017) “Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía”, lo que hace referencia a que, cualquier movimiento desarrollado por el cuerpo genera un incremento en el gasto energético; pero, este debe superar el gasto energético en reposo, que concierne a múltiples actividades como lo menciona el Ministerio de Salud: Presidencia de la Nación (s.f) “El término: ‘actividad física’ se refiere, a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados”.

Para la realización de las actividades anteriormente mencionadas se requiere de energía, esta energía se consigue a través del metabolismo de las calorías obtenidas a través del alimento, una persona activa físicamente, consume las calorías en su rutina diaria, manteniendo su salud en equilibrio.

El gasto energético de una persona sedentaria posee unas particularidades, teniendo en cuenta lo mencionado por Vélez, Vidarte y Parra (2014)

En términos de gasto energético se considera que una persona es sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10 % la energía que gasta en reposo (metabolismo basal). Este gasto de energía se mide en unidades de equivalencia metabólica (MET) (pág. 4)

El consumo energético se ha visto afectado con el avance tecnológico e industrial; ya que, las personas han pasado de sobrevivir en el medio a convivir en el medio, en lo que, según el aporte de Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006):

Durante varios millones de años los seres humanos tuvieron que consumir grandes cantidades de energía en la búsqueda de alimento, desarrollando sistemas de enorme eficacia para su producción y almacenamiento. No obstante, el progreso científico y tecnológico desde mediados del siglo XIX ha hecho que, especialmente en los países desarrollados, los seres humanos se encuentren mal adaptados a un tipo de vida en la que existe una enorme disponibilidad de energía y en la que ya no es necesario un gran esfuerzo físico (pág. 1).

La reducción de actividad física se debe, tanto al proceso de evolución, como a la mala utilización que le dan los seres humanos a el cambio tecnológico e industrial; debido a que se empiezan a emplear medios de transporte pasivos y se abandonan los activos,

también por el uso excesivo de diversos equipos electrónicos para disminuir las tareas del diario vivir, a causa de este tipo de conductas se ha ido generando dependencia de la población.

Esta dependencia ha generado disminución de la práctica de actividad física como resultado de un proceso de mala adaptación ante las exigencias del entorno, debido a que la manera de sobrevivir en el medio se ha transformado.

Según Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006) indican, “El resultado es que la vida se ha tornado mucho más fácil y resulta más complicado encontrar el tiempo y la motivación suficientes para mantener una forma física aceptable (...)” (pág. 2), en vista de que ya no es necesario un gran esfuerzo físico para transportarse de un lugar a otro, cazar animales para alimentarse, defenderse de los animales salvajes, etc. Porque todo esto ha sido reemplazado por la tecnología y la industria, lo que ha llevado a disminuir la práctica regular de actividad física en las personas, por la dependencia hacia elementos que hacen la vida más fácil.

Las personas pueden pasar de estar sentados a realizar actividades en las cuales estén activos, a través de las tareas desarrolladas en la cotidianidad, así como lo menciona Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006): “La contribución fundamental a la actividad física diaria se debe a actividades cotidianas tales como andar, transportar objetos, subir escaleras, hacer las tareas del hogar o ir a la compra” (pág. 2), todas aquellas tareas implican un gasto energético superior al metabolismo basal, lo que permite que las personas obtengan beneficios para la salud si lo realizan regularmente; además, de gastar la energía

consumida con los alimentos evitando que exista gran disposición de la misma por no realizar actividad física.

La actividad física es importante para disminuir y prevenir considerablemente los riesgos de padecer enfermedades no transmisibles (ENT), según Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006): “(...), puede ser hoy día la mejor inversión en salud pública en Occidente y que existen claros beneficios de la misma sobre los riesgos de enfermedad coronaria cardíaca (US Department of Health and Human Services, 1996)” (pág. 3), así como la posibilidad de disminuir considerablemente la incidencia de esta problemática, además de prevenir muertes prematuras.

La práctica regular de actividad física permite obtener beneficios para la salud, puesto que permite la prevención de diversas enfermedades y además se conserva la capacidad funcional de los seres humanos, en lo que según Vélez, Vidarte y Parra (2014) plantean:

Diversos estudios han demostrado que practicar actividad física de manera regular, con una frecuencia de tres veces por semana como mínimo, influye de forma positiva creando grandes diferencias en los índices de grasa corporal, disminuye significativamente los riesgos de contraer diversas enfermedades como aquellas de origen coronario (DAC), hipertensión, resistencia a la insulina, dislipidemias, etc. (pág. 5).

En contraste con lo anterior, Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006) citando a Marcos Becerro y Galiano (2003) que mencionan “La falta de actividad física constituye un factor de riesgo potencialmente modificable que debería recibir mayor énfasis en los actuales esfuerzos para reducir el impacto de la enfermedad coronaria cardíaca en la

sociedad” (pág. 3); este tema se está tornando de gran importancia para el mundo porque es considerado un factor de riesgo para padecer de enfermedades no transmisibles. Por esta razón, la inactividad física es considerada uno de los factores de riesgo modificables para estas enfermedades.

Para contrarrestar este factor de riesgo modificable, la Organización Mundial de la Salud hace unas recomendaciones generales que indican, cuales son los mínimos exigibles de actividad física para adultos, según la OMS (2018):

Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

También hay unos requerimientos en el tiempo de actividad física que una persona debe desarrollar para obtener mayores beneficios para la salud según la OMS (2017): “300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa”, siendo estas las consideraciones que se deben de tener en cuenta al momento de desarrollar actividad física para obtener beneficios para la salud, o disminuir considerablemente los riesgos de adquirir enfermedades no transmisibles, para ellos se debe promover los hábitos y estilos de vida saludable.

Métodos de medición del nivel de actividad física

La ineficiente actividad física trae repercusiones sobre la salud de las personas; por ello, nace la necesidad de monitorearla por diferentes métodos, para ejercer vigilancia

epidemiológica en la población evaluada, dado que con los datos arrojados se pueden emprender políticas públicas para mitigar las problemáticas y promover estrategias de prevención.

Según Roldán et al. (2013) citando a Bauman et al. (2002) “Existen dos maneras de medir la actividad física: Las medidas subjetivas en las cuales están los cuestionarios, entrevistas y encuestas. La otra forma, son las medidas objetivas en las cuales se miden parámetros fisiológicos”.

Mediciones objetivas

Estas mediciones se caracterizan por ser informaciones verídicas, desarrolladas con personal capacitado como lo menciona Roldán et al. (2013) citando a Friedewald (1985): “La observación y la grabación directa de los niveles de actividad física por una persona capacitada, es una de las primeras medidas utilizadas para evaluar la actividad física y proporcionar información válida y fiable”. Con este tipo de método la evaluación se realiza en un periodo de tiempo en particular y no se debe de generalizar con toda la población, en vista de que puede sesgarse la información.

La principal característica que tienen este tipo de métodos es que la evaluación se debe desarrollar de manera individual; además, implementan herramientas tecnológicas que incrementan los costos, por estos requerimientos no es muy empleada en grandes grupos de poblacionales. Algunos de los instrumentos que se emplean son según Roldán et al. (2013) “(...) los podómetros, los acelerómetros, monitores de frecuencia cardiaca y la calorimetría directa e indirecta”.

Tipos de técnicas empleadas en esta medición:

- *Técnica de agua doblemente marcada.* Esta técnica según Roldán et al. (2013) “Consiste en suministrar agua doblemente marcada ($2H_2^{18}O$) usando trazadores isótopos estables. Se determina al cabo de un tiempo la eliminación diferencial de los isótopos deuterio ($2H$) y ^{18}O del agua corporal del organismo. (...)”, en este se da la eliminación de sustancias que entran en equilibrio isotópico con el agua corporal, se calcula el dióxido de carbono producido y por una ecuación estándar de calorimetría indirecta conocer el gasto energético (Roldán et al. 2013).

- *Calorimetría directa.* Esta técnica según Roldán et al. (2013)

Consiste en la utilización de una cámara herméticamente sellada por cuyas paredes pasa una tubería con agua. Cuando la persona realiza ejercicio en el interior, genera calor que se transfiere al aire y a las paredes de la cámara y por convección incrementa la temperatura del agua. (...).

Este calor, producto de los movimientos corporales, es determinante del ritmo metabólico de la persona, porque la información que esto arroja es objetiva, válida y confiable, pero esta técnica es costosa y solo puede emplearse de manera individual.

- *Calorimetría indirecta.* Esta se diferencia del anterior, porque no mide el calor producido por el cuerpo sino por la medida del intercambio gaseoso entre el oxígeno y el dióxido de carbono. Para la valoración del consumo de oxígeno que se relaciona directamente a la capacidad cardíaca, respiratoria y metabólica. Esta medición se puede llevar en laboratorios de fisiología del ejercicio, a través de un análisis de intercambio gaseoso, que es costoso, dispendioso y no es de fácil acceso para la mayor parte de la población.

Los métodos de agua doblemente marcada y calorimetría directa e indirecta son para Echavarría y Botero (2015), métodos criterio, puesto que son considerados métodos de observación directa de comportamientos motores.

- Los *podómetros* son sensores que registran el movimiento que desarrolla una persona, a través de cantidad de pasos, esto por un algoritmo matemático que codifica el movimiento en números, por esto es necesario portarlo por un determinado tiempo para establecer lo que se pretende medir. Las dificultades que presenta este método; en cuanto, al gasto de energía son para determinar la intensidad y la carga empleada en la actividad. La precisión y confiabilidad es alta (Roldán et al. 2013).
- Los *Acelerómetros* al igual que el anterior miden el movimiento que las personas desarrollan; en este caso, el dispositivo permite medir la intensidad, la duración y la frecuencia con la que se desarrolla el movimiento que se está registrando, codificando la aceleración del cuerpo en una señal digital cuantificable.

Esta técnica con referencia a los podómetros tiene una mayor precisión por la sensibilidad de los mismos; pero, una desventaja que presenta es que puede registrar vibraciones ajenas al movimiento corporal, además la unidad de medida es estandarizada sin traducción hacia el gasto energético, también estos son más costosos.

- *Monitores de ritmo cardiaco*. Según Roldán et al. (2013): “La frecuencia cardiaca proporciona información indirecta acerca de la actividad física, el gasto de energía y la carga en el sistema cardiorrespiratorio por las demandas físicas”, la medición se da por la relación que se da entre la frecuencia cardiaca y gasto energía, teniendo

como referencia la frecuencia cardiaca del estado de reposo se puede determinar la intensidad de la actividad que se está desarrollando, según la capacidad y condición de cada persona; porque este puede verse modificado por diversas alteraciones que se pueden presentar (Roldán et al. 2013).

Para Echavarría y Botero (2015), los métodos objetivos son los podómetros, acelerómetros, monitor de frecuencia cardiaca, métodos muy empleados por la precisión y confiabilidad que presentan; además, permiten conocer algunos componentes del entrenamiento como la duración e intensidad.

Mediciones subjetivas

Estos son muy empleados porque los costos son inferiores a los de la medición objetiva, que se emplea mediante cuestionarios, encuestas o entrevistas, pero poseen limitaciones, puesto que se basan en la percepción que tiene cada persona de las actividades desarrolladas y dependen de la voluntad de los mismos para cumplir con los requerimientos según el instrumento, porque algunos necesitan de registros diarios y otros necesitan del pleno conocimiento de las actividades que se han desarrollado.

En estas mediciones para el análisis de los datos se emplea el término de unidad metabólica (MET) como medio para determinar el gasto de energía consumido con las actividades desarrolladas, este equivalente en gasto de oxígeno a 3,5 ml/kg/min de oxígeno cuando se está en reposo, lo que equivale a 1 kilocaloría, es a partir de esta medida que se calculan el consumo de oxígeno generado por los esfuerzos desarrollados según la intensidad; las cuales, son baja con un consumo inferior a 3 MET, moderada con 3 a 6 MET y vigorosa con un consumo mayor a 6 MET.

Las dificultades presentadas con este tipo de instrumentos con referencia a la precisión en la valoración de la actividad física, se da debido a la exactitud que se debe tener al recordar la totalidad de actividades desarrolladas en un determinado periodo de tiempo.

Según Roldán et al. (2013) “Los cuestionarios no sólo están limitados por posibles errores de información, sino también no tienen en cuenta las variaciones individuales en el peso, la intensidad de la actividad física, factores metabólicos, que afectan a toda la energía gastada”, estas limitaciones se ven compensadas porque son instrumentos de bajo costo y de fácil aplicación, en especial en poblaciones de gran cantidad de personas, para reducir el margen de error estos pueden ser administrados o por medio de entrevista para tener una mayor precisión como lo menciona Hallal et al. (2010) “Basado en la experiencia adquirida por los investigadores durante los últimos 10 años, se recomienda la aplicación del IPAQ a través de entrevistas cara a cara en el contexto de América Latina. (...)” (pág. 2).

- *IPAQ*. Este instrumento se validó en Ginebra en 1998. Desde entonces es muy empleado para valorar el nivel de actividad física de la población, este ha sido validado en 12 países aprobándose su uso.

Este cuestionario posee dos versiones una corta (7 preguntas) y una larga (27 preguntas) que permite conocer información detallada de la actividades desarrolladas en las 4 áreas que estos cuestionarios evalúan; que son, actividades domésticas, laborales, tiempo libre y transporte; las cuales, se conocen a través de los días de realización de la práctica y tiempo destinado a este tipo de tareas que responden al tipo de actividad (intensa, moderada y caminata) con la que desarrolla la misma, con una

condicionante para el tiempo es que las actividad debe ser desarrollada por lo menos 10 minutos seguidos (Roldán et al. 2013).

- *GPAQ versión 2.0* (cuestionario global de actividad física). Según Roldán et al. (2013) citando a OMS (s.f): “En la actualidad es el recomendado por la Organización Mundial de la Salud, en el método STEPwise de vigilancia de Enfermedades crónicas y promoción de la salud”, este instrumento tiene validación internacional y es confiable al medir el nivel la actividad física, al igual que el instrumento anterior valora la actividad, a través de las manifestaciones de la misma como la intensidad, duración, frecuencia según el tipo de actividad categorizadas en áreas como transporte, tiempo libre, lo laboral y tareas domésticas, además de las actividades sedentarias. Todo esto por medio de 16 preguntas.
- Otros tipos de valoración de la actividad física: otros cuestionarios y escalas para valorar la actividad en la población con buena fiabilidad y validez solo 3 tres se adaptan a estos requerimientos como YPAS, CHAMPS y *Exercise stage of change*.

El CHAMPS es un cuestionario de 41 preguntas que no es auto administrado, toda la información arrojada corresponde al gasto calórico, además posee una buena correlación con referencia al podómetro, SF 36, etc.

Sedentarismo

El Sedentarismo es derivado de falta de actividad física, según Rodríguez y Buitrago (2013), “El término sedentario proviene del latín *sedentarius*, de sed re, estar sentado” (pág. 28).

El estilo de vida sedentario se ha convertido en un problema de salud pública, considerando que más de la mitad de la población no desarrolla actividad física de manera regular, por diferentes situaciones que llevan a las personas a una disminución considerable de la misma. Según la OMS (2018)

Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas. El aumento del uso de los medios de transporte ‘pasivos’ también ha reducido la actividad física.

Lo anterior permite conocer que las personas dedican menos tiempo a desarrollar actividades que les ofrezcan beneficios para la salud, siendo la problemática más creciente con el pasar de los años, como lo manifiesta Vidarte et al. (2012): “En la población adulta el nivel de Actividad física es muy bajo, estudios en países latinoamericanos muestran una participación reducida a medida que se avanza en la edad” (pág. 2), teniendo en cuenta los ciclos de la vida, se es más activo en las primeras etapas de esta, entonces en la vejez se da una disminución de la práctica de actividad física.

Por consiguiente, la inactividad física es un problema que, a grandes rasgos, puede constituir un problema de salud pública, según lo mencionado anteriormente; también, teniendo en cuenta lo citado por Vidarte, Vélez y Parra (2012):

La inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles (ENT). Esta situación se corroboró cuando la American Heart Association (AHA), basada en evidencias científicas, anunció: "la vida sedentaria fue oficialmente ascendida a factor de riesgo mayor e independiente de enfermedad coronaria (pág. 8).

Este factor de riesgo trae consigo múltiples complicaciones asociadas a las enfermedades no transmisibles que a su vez son un riesgo para las personas que no tienen una vida activa, aumentando las probabilidades de padecerlas, para ello Vidarte, Vélez y Parra (2014) mencionan que “Así mismo, los datos epidemiológicos en el mundo han puesto en evidencia la problemática del fenómeno del sedentarismo y su impacto en la salud de los pueblos. En el ámbito mundial ha aumentado rápidamente la carga de las enfermedades crónicas” (pág. 4), con el aumento del sedentarismo en la población se hace cada vez más frecuente que las personas sean propensas a adquirir estas enfermedades, porque este término es categorizado como un factor de riesgo común y modificable, en lo que según la OMS (2018)

Dichos factores de riesgo explican la gran mayoría de las muertes por ese tipo de enfermedades en todas las edades, en hombres y mujeres y en todo el mundo. Entre ellos destacan: una alimentación poco sana; la inactividad física; el consumo de tabaco.

El sedentarismo se ha convertido en un problema que como se enunció anteriormente es modificable, según Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006):

El sedentarismo se está convirtiendo en una auténtica epidemia en los países desarrollados y, sin embargo, está bien demostrado que la actividad física reduce el riesgo de padecer afecciones cardíacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso y la salud de c presenta indudables beneficios psicológicos (pág. 11).

En este sentido, es necesario un estilo de vida más saludable que incluya actividad física diaria y que las autoridades competentes de dicha problemática se encarguen desde lo nacional a lo local y fomenten dicho tipo de actividades y concienticen a la población de los

beneficios que trae consigo que la gente sea más activa (Márquez, Rodríguez y De Abajo, 2006).

Enfermedades no transmisibles (ENT)

Las enfermedades no transmisibles se caracterizan porque no se transmiten a otras personas y que son de larga duración, además pueden afectar a la población en general, éstas no discriminan edad o género; es decir, todas las personas pueden contraer,

Según la OMS (2017) “(...), resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales”. Teniendo en cuenta que todas las personas están predispuestas a los factores de riesgo entre las cuales: la inactividad física, la mala alimentación, el humo del tabaco y el uso de alcohol, siendo estos los factores de riesgo más comunes que generan los índices más altos de prevalencia en estas enfermedades y a su vez aumentan los índices de mortalidad a causa de las mismas. En lo que según la OMS (2017):

Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados ‘factores de riesgo metabólicos’, que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

Estos son algunas de las complicaciones de salud que tiene mantener unos hábitos de vida poco saludables, esto disminuye la condición de salud de las personas que las poseen provocando deficiencias económicas en las familias y los sistemas de salud.

Según OMS (2017): “Los costos desorbitados de las ENT, en particular el a menudo prolongado y oneroso tratamiento y la desaparición del sostén de familia, están empujando cada año a millones de personas a la pobreza y sofocando el desarrollo”, estos gastos a los

que hacen referencia disminuyen o afectan la economía nacional y de las familias afectadas, considerando que son enfermedades de larga duración y requieren de un tratamiento para impedir que la enfermedad avance y agrave las condición de salud.

Según la OMS (2017): “Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las patologías respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes”, siendo estas las más comunes en la población afectada con esta problemática, dentro de estas enfermedades se debe destacar a las patologías cerebrovasculares cuyo aporte a los índices de mortalidad es mayor que las demás.

La OMS (2017) informa que “Las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15 millones de defunciones en 2015 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años”, lo que muestra que esta afección es una de las que más prevalece con el pasar de los años aportando índices de mortalidad y complicaciones de salud a las personas que las padecen.

Cabe resaltar que estas ENT se pueden prevenir teniendo en cuenta lo manifestado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2017)

Estas enfermedades comparten factores de riesgo comunes que incluyen la exposición y consumo del humo del tabaco y sus derivados, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable. Las ENT se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, intervenciones de salud y políticas públicas costo-efectivas, y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

La clave para prevenir estas enfermedades es cambiando los malos hábitos de vida que traen consigo complicaciones de salud, por unos estilos de vida saludables que contribuyan a mejorar y prevenir las probabilidades de adquirir una de estas.

Prevalencia de la actividad física

En este espacio se mencionando diferentes estudios que han buscado indagar sobre la inactividad física.

Son diversas las investigaciones que se han desarrollado para conocer el nivel de actividad física y el sedentarismo en diversas poblaciones; así mismo, conocer cuáles son las variables que influyen sobre los hábitos de vida de las personas evaluadas.

Una de estas investigaciones es la realizada en Chile por Serón et al. (2010), los cuales mencionan

En Chile, el sedentarismo es prácticamente la regla en la población, siendo bajo el porcentaje de aquellos que realizan vida física activa. La Encuesta Nacional de Salud reporta una prevalencia de sedentarismo total de 89,4%, siendo de 90,8% para mujeres y de 87,9% para hombres (pág. 1).

Lo anterior deja en evidencia que esta población en su mayoría reporta casos de hábitos de vida sedentaria, en cuanto a la población de Temuco Chile los resultados evaluados en los temas de tiempo libre y transporte empleando el IPAQ como instrumento fueron bajos respecto a los niveles de actividad física. Especialmente en las mujeres, y personas de edad avanzada, según Serón et al. (2010)

Además, Se pueden obtener algunos datos a través del IPAQ, los cuales obtenerse del IPAQ algunos datos que ayudan a describir el hábito de actividad física, como que el 38,5%

realiza actividad física en el tiempo libre (...), 81,1% utiliza vehículo motorizado como medio de transporte en contraste con 6,2% que usa la bicicleta (...); y que 66,3% camina por lo menos 10 minutos seguidos para trasladarse de un lugar a otro en un día cotidiano (pág. 5).

Esto permite identificar cuáles es la prevalencia de la actividad física en algunas de las áreas o dominios que evalúa este instrumento en cuanto al tiempo libre, transporte, tareas del hogar y trabajo.

En Ecuador empleando este mismo instrumento, se desarrolló una investigación en los trabajadores de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo desarrollada por Chávez et al. (2018) en la que se encontró “Podemos observar, que un elevado porcentaje de servidores de la ESPOCH tiene un bajo nivel de actividad física; de lo cual se deduce que después de haber realizado el diagnóstico, estos servidores son sedentarios” (pág. 9), aquí se evidencia que esta problemática va creciendo en grandes proporciones, lo que está totalmente relacionado al aumento de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Por otro lado un estudio desarrollado en adolescentes de España en el año 2012 desarrollado por Martínez et al. (2012), muestra que a pesar de los beneficios que trae consigo la práctica de actividad física o deportiva para la salud y mejoramiento de la calidad de vida, son muchas las situaciones que impiden su buen desarrollo, entre estas las que destacan:

Según Martínez et al. (2012), “El principal motivo de abandono resulta ser el estudio, siendo el porcentaje algo más alto en las chicas (36,1%) frente al 26,2% de los

chicos. El segundo motivo, la pereza, con un 15,7% en ellas y un 14,5% en ellos” (pág. 5), lo que permite conocer cuáles son las situaciones que impiden el buen desarrollo de actividad física presentando una creciente hacia una vida sedentaria, que además mencionan que según la edad y el género se predispone una mayor prevalencia en la deserción de la práctica de actividad física.

También se ha encontrado este problema en estudiantes portugueses, en una investigación realizada por Esteves et al. (2017), los índices de actividad física arrojados por el IPAQ, muestran que un gran porcentaje de los estudiantes universitarios evaluados estuvo cerca del 35% en el nivel bajo de actividad física; en el cual, el gran predominio es la falta de disponibilidad y el horario de las actividades que desarrollan, siendo esta otra de las muchas situaciones que las personas manifiestan que afectan el desarrollo de actividad física o deportiva de manera habitual.

Cabe resaltar que no solo son las investigaciones mencionadas muestran que la práctica de actividad física ha ido disminuyendo, lo que ha generado un incremento del sedentarismo por causas diversas.

En concordancia con lo anterior a nivel nacional se han desarrollado diversas investigaciones que muestran bajos niveles de actividad física en la población. En Bogotá, según Gómez et al. (2005) “las prevalencias ajustadas de los grados de actividad física fueron: regulares activos 36,8%, irregulares activos 26,8% e inactivos 36,4%” (pág. 4), estando el nivel de actividad física adecuado con una prevalencia mayor a las demás, para relacionar la actividad física con relación a su beneficio los autores Gómez et al. (2005) mencionan “Para que la actividad física sea beneficiosa para la salud se requiere que sea

realizada cumpliendo los requisitos de intensidad, duración y frecuencia” (pág. 2); lo cual, se ha visto afectado por diversas situaciones y es de esta manera en la que empieza a predominar el sedentarismo.

En los siguientes trabajos se realizó un modelo que predice las variables del sedentarismo, es decir las variables que influyen para que las personas sean sedentarias, uno fue el desarrollado en Medellín por Ethel y Galvis (2013) mencionan

Teniendo en cuenta los resultados encontrados y con relación al sedentarismo se encontró una prevalencia del 76,2% para la población de Medellín, es prioritario pensar que se hace necesario insistir en estrategias que mejoren la práctica de actividad física en la población, ya que aunque algunas personas si evidencian practicar actividad física o deporte pero de manera no regular o habitual, hecho que imposibilita unos mejores hábitos y por ende una sobresaliente calidad de vida a mediano o largo plazo (pág. 69)

Estos altos índices hacen que este problema se convierta en un problema de salud pública afectando directamente la salud de las personas, siendo cada vez más altos los índices de prevalencia del sedentarismo; es decir, disminución de la actividad física regular para obtener beneficios para la salud.

Continuando con estos estudios en el Eje Cafetero, Vélez et al. (2014) mencionan que “El modelo plantea que las variables edad, IMC, fumar, consumir alcohol, tabaco y café se convierten en predictoras de los niveles de sedentarismo, de igual manera pronostican el 65,3% del mismo” (pág. 8), en este estudio estas son las variables que ayudan a predecir el sedentarismo. Por otro lado, está el estudio de Sincelejo desarrollado por Vidarte et al. (2015) teniendo en cuenta los resultados llegan a la conclusión de que se encuentra que el 78,6% de la población evaluada se clasificó como sedentaria, además que

8 de cada 10 personas tienen un factor de riesgo que los predisponen a adquirir enfermedades no transmisibles y a ser sedentarios. Siendo muy elevada la cantidad de personas que están más predispuestas a esta problemática por sus hábitos de vida. En el caso de Manizales, estudio desarrollado por Vidarte, Vélez y Parra (2012)

Según el modelo de regresión las variables edad, género, frecuencia de práctica de actividad física, perímetro cadera, y frecuencia cardiaca inicial explican el comportamiento de los niveles de sedentarismo de manera significativa siendo de un 72,5 % la concordancia entre los valores observados y los pronosticados por el modelo (pág. 10)

Lo cual muestra que muchas variables son las que influyen sobre el nivel de actividad física de una persona, llevando a las personas a comportamientos sedentarios; lo cual, trae repercusiones sobre la salud. Además, mencionan que las mujeres tienden a replicar estas acciones sedentarias más que los hombres, por lo que estas aumentan los índices de prevalencia hacia el sedentarismo.

En el contexto local, teniendo a según el estudio de Rodríguez y Buitrago (2013) en Armenia, Los resultados arrojaron un nivel de sedentarismo del 62,92% sobre la población investigada, en el cual establecen que la mujer tiene mayor riesgo de ser sedentaria según el porcentaje de prevalencia de 40,5% en comparación al 22,4% de los hombres, lo corrobora lo antes mencionado.

Por su parte Rodríguez y Buitrago (2013) mencionan

Teniendo en cuenta los resultados encontrados y con relación al sedentarismo es importante continuar con la promoción de estilos de vida saludables, es evidente que la población de Armenia no conoce ni ponen en práctica medios para combatirlos. Este elemento permitirá

generar procesos y estrategias de monitoreo frente al comportamiento sedentario con miras a estimular la práctica constante de la actividad física como política de la promoción de la salud (pág. 74).

Lo anterior afirma que la actividad física de manera regular trae beneficios para la salud, y por el contrario el sedentarismo según Vidarte, Vélez y Parra (2014). Mencionan que “Así mismo, los datos epidemiológicos en el mundo han puesto en evidencia la problemática del fenómeno del sedentarismo y su impacto en la salud de los pueblos. En el ámbito mundial ha aumentado rápidamente la carga de las enfermedades crónicas” (pág. 4), con el aumento del sedentarismo en la población se hace cada vez más frecuente que las personas se han más propensas a adquirir enfermedades crónicas no transmisibles; ya que, este término es categorizado como un factor de riesgo para contraer dichas enfermedades siendo un factor común y modificable, a través de la actividad física y hábitos de vida saludable.

Además cabe resaltar el sedentarismo como problemática es un factor de riesgo modificables, esto según Ramírez y Agredo (2012)

Por ello, estos resultados indican la necesidad de reducir las conductas sedentarias como estrategia terapéutica en la prevención del desarrollo prematuro de enfermedad cardiovascular en edades más tempranas, fomentando la práctica regular de actividad física y mejorando los hábitos de alimentación. (pág. 4)

Estas acciones contribuyen a disminuir los índices de sedentarismo, lo que permite mantener o mejorar la condición de salud con referencia a la probabilidad de adquirir enfermedades no transmisibles, que son la una de las causas más comunes de muerte en el mundo.

Niveles de actividad física en docentes y áreas afines

La actividad física se ve disminuida en labores en los que se pasan gran cantidad de tiempo sentados; por esto, la población afectada son aquellos que tienen trabajos sedentarios de tipo administrativo, amas de casa, jubilados y los estudiantes que ya están presentando enfermedades asociadas al sedentarismo (Elorza et al. 2017).

Se han encontrado investigaciones, en las que los docentes por su alta carga laboral tienden a tener estilos de vida sedentaria como lo manifiestan los resultados del trabajo realizado por Arévalo et al. (2016), quienes mostraron que los docentes estudiados en sus niveles de actividad física, se clasificaron así: el 51% como nivel bajo, 29% como nivel moderado y un 20% en un nivel alto.

Para determinar las barreras para la práctica de actividad física en una población universitaria se aplicó el quiz de barreras de actividad física BBAQ, y se determinaron las tres barreras de la actividad física más prevalentes para la muestra en general de docentes y administrativo; las cuales, fueron la falta de tiempo con un 22,4%, la falta de energía con un 18,8%, la falta de fuerza y voluntad con un 17,5% y la falta de recursos con un 14,6%; lo cual, manifiesta que limita la práctica de actividad física, quedando en evidencia que son múltiples los factores que influyen en la realización de actividad física, debido a su ocupación; además, que los hombres practican más actividad física que las mujeres y en cuanto a las barreras que predominan, en el hombre prevalece la influencia social y en las mujeres la falta de recursos.

También se menciona que, en la actividad física de los docentes, Yuri et al. (2016) manifiesta que se ven inmersos los niveles de motivación, en el sentido de que no son los

más óptimos en las mujeres, en vista de que estas tienen más ocupaciones relacionadas con el hogar y la familia. Además, que la actividad física muchas veces no se realiza en los mínimos exigibles por semana, por desconocimiento. En el caso de los docentes esta solo se practica como costumbre y no por salud. También se puede evidenciar que el nivel de actividad física de las personas con este tipo de trabajos administrativos es bajo como lo que se encuentra en el estudio desarrollado por Chávez et al. (2018), en el que se evalúan los trabajadores de 7 facultades de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, donde se encuentra que 4 de las 7 facultades tienen un nivel bajo de actividad física, determinándose como sedentarios.

Todo esto muestra que este tipo de trabajos predisponen a las personas en muchas oportunidades a no realizar los mínimos exigibles de actividad física; lo cual, puede traer complicaciones para la salud a largo plazo. Puesto que una persona sedentaria pasa largos periodos de tiempo sentados, a diferencia de las inactivas que son las que no cumplen con las recomendaciones de los mínimos exigibles de actividad física.

Teniendo en cuenta la información obtenida hasta el momento se debe resaltar la diferencia entre sedentarismo e inactividad física, teniendo en cuenta que son términos que se confunden a menudo, debido a su relación con el poco movimiento que se presenta en ambos términos, sin embargo su diferencia radica en que, una persona sedentaria (la cual está mucho tiempo sentada) puede ser activa físicamente, es decir, puede permanecer mucho tiempo sentada, pero a su vez practicar alguna actividad física o deporte; mientras que una persona inactiva físicamente, realiza poco o incluso no realiza actividad física.

Marco Legal

Para el desarrollo de este trabajo se tomaron las siguientes normativas partiendo de la Ley 30 dada por el Ministerio de Educación:

Según el Ministerio de Educación, la Ley 30 de diciembre 28 de 1992 establece mediante los siguientes artículos que:

- Artículo 72. Los profesores de dedicación exclusiva, tiempo completo y medio tiempo están amparados por el régimen especial previsto en esta Ley y aunque son empleados públicos, no son de libre nombramiento y remoción, salvo durante el período de prueba que establezca el reglamento docente de la universidad para cada una de las categorías previstas en el mismo.
- Artículo 73. Los profesores de cátedra no son empleados públicos ni trabajadores oficiales; son contratistas y su vinculación a la entidad se hará mediante contrato de prestación de servicios, el cual se celebrará por períodos académicos.
Los contratos a que se refiere este artículo no estarán sujetos a formalidades distintas a las que se acostumbra entre particulares. El régimen de estipulaciones será el determinado por la naturaleza del servicio y el contrato podrá darse por terminado sin indemnización alguna en los casos de incumplimiento de los deberes previstos en la ley o en el contrato. Estos contratos requieren, para su perfeccionamiento, el registro presupuestal correspondiente.
- Artículo 74. Serán profesores ocasionales aquellos que con dedicación de tiempo completo o de medio tiempo, sean requeridos transitoriamente por la entidad para un período inferior a un año.

Los docentes ocasionales no son empleados públicos ni trabajadores oficiales, sus servicios serán reconocidos mediante resolución y no gozarán del régimen prestacional previsto para estos últimos.

- Artículo 106. Las instituciones privadas de Educación Superior podrán vincular profesores por horas cuando su carga docente sea inferior a la de un profesor de medio tiempo en la misma universidad, bien sea mediante contratos de trabajo o mediante contratos de servicios, según los períodos del calendario académico y su remuneración en cuanto a honorarios se refiere, corresponderá a lo pactado por las partes; pero que en ningún caso podrá ser inferior al valor de cómputo hora resultante del valor total de ocho (8) salarios mínimos dividido por el número de horas laborables mes.

Acuerdo 041 del 19 de diciembre del 2016 de la Universidad del Quindío, por medio del cual se establecen los criterios, políticas y mecanismos de asignación de la labor académica y administrativa de los profesores de la Universidad del Quindío.

Según el artículo 3, se tendrá en cuenta para la asignación de labor académica de cada profesor su tipo de vinculación; así:

A- Los profesores catedráticos, durante su periodo de contratación, desarrollarán su labor académica solamente en docencia directa.

Parágrafo 1- Los programas que, por alguna razón, necesiten contratar profesores catedráticos, por términos inferiores a 136 horas semestre y debidamente justificado desde consejo curricular, deberán recibir aprobación del consejo de facultad, y autorización de la vicerrectoría académica. La sumatoria de estas solicitudes en diversos docentes hora cátedra, no puede sobrepasar las 272 horas semestre, distribuidas en un máximo de 4 contratos o 68 horas semestre.

B- Los profesores de contrato inferior a un año desarrollan la labor académica en los componentes de la agenda profesoral durante su periodo de contratación, la cual será determinada por el consejo curricular aprobada por el consejo de facultad y autorizada por la vicerrectoría académica. Estos profesores serán contratados por vigencias fiscales de hasta 12 meses continuos, de los cuales entre 272-289 horas al semestre serán de docencia directa. A estas horas se les debe aplicar un factor de 2.0, donde se describa la preparación, evaluación y asesorías. La labor para el profesor en las horas restantes semanales (entre 6 y 8 horas), así como la asignación de actividades intersemestrales, se acordará con la dirección del programa, se presentará al consejo curricular para que emita concepto del plan de labor académica; será aprobada por el consejo de facultad y autorizada por la vicerrectoría académica, según las definiciones y descripciones del artículo primero de este acuerdo.

Parágrafo 2- Es autonomía del consejo curricular, previa propuesta de la dirección del programa y según el rango que se presenta a continuación, realizar asignaciones diferentes de lo estipulado en este acuerdo en relación con la docencia directa a los profesores de contrato inferior a un año. Se podrá suprimir cursos de docencia directa al docente, sin afectar los rangos mínimos contemplados en el literal B de este artículo. Esta designación se hará cada semestre, teniendo en cuenta los siguientes límites:

Entre 1 y 3 profesores de contrato en el programa, hasta 20 horas semana.

Entre 4 y 6 profesores de contrato en el programa, hasta 40 horas semana.

Siete o más profesores de contrato en el programa, hasta 60 horas semana.

C- Los profesores de carrera desarrollan la labor académica en los componentes de la agenda profesoral. Su labor debe ser concertada con la dirección del programa, presentada al consejo curricular para que emita concepto del plan de labor académica,

aprobada por el consejo de facultad y autorizada por la vicerrectoría académica. La agenda de los profesores de carrera de tiempo completo se organiza con 900 horas al semestre, de las cuales en 136 y 272 serán de docencia directa a estas horas se les deberá aplicar un factor de 2.5; con dicho factor se describe lo relativo a preparación, evaluación y asesorías. En la asignación adicional, para el profesor de carrera de tiempo completo las horas restantes se acordarán con la dirección del programa y según las definiciones y descripciones del artículo primero de este acuerdo.

D- Los profesores de carrera de medio tiempo tendrán una asignación de 450 horas semestre, de las cuales deben cumplir con 136 horas de docencia directa y se les aplicara un factor de 2.5. con dicho factor se describe lo relacionado con la preparación, evaluación y asesorías. La asignación adicional para el profesor de carrera de medio tiempo se acordará con la dirección del programa y con base en las definiciones y descripciones del artículo primero de este acuerdo.

Parágrafo 3- Los profesores de contrato inferior a un año y de carrera, realizarán actividades de fundamentación epistemológica, disciplinar de ciencias de la educación, pedagogías emergentes y humanísticas, las cuales serán diseñadas, y propuestas conjuntamente con la vicerrectoría académica, las decanaturas y direcciones de programa.

Parágrafo 4- Tanto las actividades de extensión como de investigación deberán ser aprobadas y autorizadas por las instancias respectivas (decanaturas y vicerrectorías correspondientes).

Metodología

Enfoque.

La presente investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, según Hernández et al. (2010): “(…). Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (pp. 4).

El presente estudio corresponde a este tipo porque el instrumento que se empleó para la recolección de los datos arrojó resultados numéricos que expresan los equivalentes metabólicos consumidos durante la semana, a partir de los datos suministrados por el encuestado, que corresponden a días, horas y minutos, para determinar la clasificación del nivel de actividad física.

Diseño.

Esta investigación es de diseño no experimental, de corte transversal, teniendo en cuenta lo mencionado por Hernández et al. (2010): “Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.” (pág. 151), lo cual se vio reflejado en la presente investigación, porque la recolección de los datos se realizó por única vez, por medio del IPAQ corto.

Corresponde a un alcance de tipo descriptivo, ya que, teniendo en cuenta lo mencionado por Hernández et al. (2010): “La Investigación descriptiva Busca (sic) especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. (pág. 80); por lo cual, este estudio

estuvo orientado a conocer el nivel de actividad física de la población, determinar el número de integrantes por sexo y estrato socioeconómico y, de acuerdo a ello, relacionar dichas variables según los resultados obtenidos en torno a los niveles de actividad física.

Población.

La población del presente estudio estuvo conformada por docentes de planta de la Universidad del Quindío, siendo en total de 278 docentes de planta de los cuales por criterios de exclusión quedo reducida a 190 (69 mujeres y 121 hombres), integrados por docentes de diferentes áreas de la universidad (licenciatura en educación física y deportes, licenciatura en biología, licenciatura en lenguas modernas, licenciatura en español, licenciatura en matemáticas, administración de negocios, administración financiera, contaduría pública, ingeniería civil, biología, comunicación social y periodismo, filosofía, física, gerontología, química, trabajo social, salud ocupacional, enfermería, ingeniería de alimentos, ingeniería electrónica, ingeniería de sistemas, pedagogía infantil, tecnología en electrónica, tecnología agroindustrial, tecnología agropecuaria, tecnología en topografía, vicerrectoría académica, instituto interdisciplinario de las ciencias).

En este estudio se presentaron limitantes en algunos docentes se encontró que: 41 docentes del programa de medicina no se incluyeron por falta de permisos para acceder al hospital, 22 docentes se pasan de la edad, no quisieron participar o evadían/posponían los encuentros pactados, finalmente se encontraron 25 profesores de comisión de estudios, quedando la población mencionada anteriormente.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

- Ser docente de planta de la universidad del Quindío.
- Tener una edad inferior a los 69 años.
- Manifiestar su participación en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Tener más de 69 años.
- Manifiestar la no participación en el estudio antes o después de firmar el consentimiento informado.
- Estar en comisión de estudios.
- Eludir los diferentes encuentros pactados.
- Pertenecer al programa de medicina.

Procedimiento

Fase I: Acceso.

Se solicitó ante la oficina de gestión humana de la Universidad del Quindío, el permiso para acceder al desarrollo de la investigación con los docentes de planta o de carrera (Anexo A).

Fase II: Prueba Piloto

Previo a la recolección de la información, se desarrolló un entrenamiento por parte de los evaluadores, en cuanto al manejo y dominio del instrumento con diferentes personas, las cuales, aceptaron ser gravadas durante dicho proceso con la finalidad de analizar los

errores encontrados para corregirlos y así, dar inicio a una prueba piloto que según Elgueta y Zamorano (2014) “(...) es un procedimiento metodológico que involucra aplicar el instrumento a sujetos que comparten características con la población a estudiar. (...)”. (pp. 7).

Posteriormente las 6 pruebas se sometieron a juicio de expertos metodológico y temático. Quienes dieron las recomendaciones pertinentes para dar inició la recolección de información (Anexos C y D).

Fase III: recolección de información.

Se inició por el acceso a los programas en los que laboraban los docentes de planta, para informar acerca del permiso y solicitar los horarios de dichos docentes.

Previo a la recolección de información, se aplicó el consentimiento informado para dar cumplimiento a las consideraciones éticas de investigación con seres humanos, también se aplicó una ficha sociodemográfica y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) (Anexos E, F y G).

Para la recolección de información, se realizaron recorridos en los diferentes programas de la universidad en busca de los docentes de planta. Para aplicar las encuestas, algunas veces se conseguían citas con los docentes, en otras ocasiones, fueron encontrados por coincidencia.

Es importante tener en cuenta que este proceso se dificultó debido al paro estudiantil, que llevó al cese de actividades; el cual, tuvo sus inicios en el mes de octubre, del año anterior.

Fase IV: análisis de resultados

Para el análisis de los datos e información obtenida a través del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y la encuesta de perfil sociodemográfico, se sistematizó en Excel 2010, y en esta se depuraron algunos datos para su posterior análisis, posteriormente se exportaron al software IBM SPSS versión 23.

Se desarrolló un análisis bivariado para las variables nominales y ordinales; para la cual se empleó el análisis de frecuencias, tablas cruzadas entre las variables del nivel de actividad física con el sexo (hombres y mujeres) y facultad. Se estableció el nivel de significancia ($p < 0,05$) empleando el estadístico Chi cuadrado (X_2), dado el nivel de medición de las variables (categóricas).

Técnicas.

Las estrategias que se tuvieron en cuenta a la hora de aplicar el instrumento fueron:

- Vía directa: se aplicará la encuesta directamente al docente en tiempo real.

Instrumentos.

Cuestionario Internacional de Actividad Física.

El Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), es un cuestionario que permite valorar los niveles de actividad física relacionada con la salud. Este cuestionario puede ser una encuesta desarrollada vía telefónica o auto administrada, para personas entre el rango de edad de 15 a 69 años.

El cuestionario tiene dos versiones: una corta y otra larga. La versión corta está constituida de 4 ítems genéricos de las actividades desarrolladas en los últimos 7 días (7

preguntas). El objetivo de este cuestionario es obtener datos que permitan establecer la actividad física que desarrollan las personas encuestadas.

El IPAQ evalúa la actividad física que desarrolla el entrevistado por medio de 4 áreas (dominios), que son las actividades que se desarrollan en el tiempo libre, actividades del hogar, actividades relacionadas con el trabajo y por último, las actividades relacionadas con el transporte (Delgado et al. 2005).

En la versión corta, al tener como referencia cuatro dominios, se obtiene la categorización de las actividades desarrolladas como actividades de intensidad baja (caminar), actividades de intensidad moderada (jardinería y hogar) y actividades de intensidad vigorosa (ejercicios aeróbicos). Para categorizar la intensidad, se deben sumar la duración de las actividades y la frecuencia con la que se desarrollan para determinar en qué categoría se encuentra (Delgado et al. 2005).

El cuestionario IPAQ, se desarrolló en 1998 en Ginebra, y continuó sus ensayos de confiabilidad y validez, en varios países, por lo cual, es comprobado en 12 países durante el año 2000, cuyos resultados sugieren que este instrumento tiene condiciones aceptables de medición para ser aplicado en diversas poblaciones e idiomas. Asimismo, este cuestionario se encuentra habilitado para diferentes idiomas, tanto en forma telefónica como el auto administrado, por lo cual se recomienda no cambiar el orden de las preguntas o cambiar el lenguaje de cuestionarios ya validados, considerando que pueden alterar las propiedades psicométricas del instrumento, esto según lo mencionado en la página oficial del IPAQ (www.ipaq.ki.se).

Los valores de procesamiento de los datos se realizan teniendo en cuenta el compendio de Ainsworth, con el cual se analizan los resultados del IPAQ: actividad física de intensidad baja: andar 3.3 Mets; actividad física moderada con 4 Mets, y actividad física vigorosa con 8 Mets, para obtener los resultados continuos (Delgado et al. 2005). .

Para los resultados discretos se manejan 3 categorías, que son baja, media y alta. La categoría moderada tiene unos criterios, como realizar actividades vigorosas 3 días a la semana, mínimo 20 minutos por día; 5 días o más, de actividad moderada, mínimo 30 minutos por día, o 5 días o más de cualquier intensidad, en la cual el equivalente metabólico es mínimo de 600 Mets a la semana (Delgado et al. 2005). .

En la categoría alta se tienen dos criterios: el primero, es la realización de actividades vigorosas, mínimo 3 días a la semana, que sumen un equivalente metabólico de 1500 Mets, o 7 días a la semana, de cualquier intensidad, que sume 3000 Mets en la semana. La tabulación y análisis de los datos se realizaron en Excel, por medio de los datos suministrados por el encuestado, lo cual responde a la unidad de tiempo en días, horas y minutos, dedicados al desarrollo de actividad física y lo mencionado anteriormente (Delgado et al. 2005).

Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables implicadas en el estudio.

Operacionalización de variables				
Variable	Definición Conceptual	Indicador	Escala De Medición	Tipo
Facultad Universitaria	Diccionario de la Real Academia Española (2018) "Cada una de las divisiones académicas de una universidad, en la que se agrupan los estudios de una carrera determinada".	<ol style="list-style-type: none"> 0. Administrativos. 1. Ciencias agroindustriales. 2. Ciencias de la salud. 3. Ciencias económicas y administrativas. 4. Ciencias básicas y tecnológicas. 5. Ciencias humanas y bellas artes. 6. Ingeniería. 7. Ciencias de la educación. 	Nominal	Categorico
Sexo	Unicef (s.f). "Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres".	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 	Nominal	Categorico
Estrato	DANE (2019) "La estratificación socioeconómica es una clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área".	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo-bajo 2. Bajo 3. Medio-bajo 4. Medio 5. Medio-alto 6. Alto 	Ordinal	Categorico

Edad	<p>Vargas y Espinoza (2013) "la edad como tiempo biológico debe ser entendida como una fase del proceso biológico, pero en función del ciclo completo del organismo. En el caso del ser humano, su edad está determinada también por lo que se "espera" de él. Su edad está determinada entonces por aspectos biológicos y culturales".</p>	15-69 Años	Razón	Numérica
Nivel De Actividad Física	<p>Delgado et al. (2005) "Los ítems en la versión corta están estructurados para proporcionar resultados separados para los 3 tipos de actividad "andar", "actividades de intensidad moderada" y "actividades intensidad vigorosa". La obtención del resultado final para la versión corta requiere la suma de la duración (en minutos) y de la frecuencia (días) de estos 3 tipos".</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo 2. Moderado 3. Alto 	Ordinal	Categórico

Tabla de elaboración propia.

Principios bioéticos.

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta la Resolución n° 8430 de 1993, del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Tomando en cuenta la protección de los derechos de las personas investigadas, sus derechos, su dignidad y su bienestar, porque a toda persona que sea partícipe de un proceso investigativo se le debe dar a conocer el objetivo de la investigación, sus beneficios, riesgos a corto o largo plazo a los que está expuesto. Para ello, tienen la opción de firmar un consentimiento informado, amparándonos en el artículo 14 y 15 de la resolución n° 8430 de 1993 (Anexo E), en el cual se les hace saber lo nombrado anteriormente. Al firmar, manifiestan estar de acuerdo con su desarrollo. Además, durante el procesos se debe garantizar proteger su privacidad; solo se hace uso de datos obtenidos, y, por supuesto, esto debe estar avalado por el Comité de Ética, encargado de la supervisión de dicha investigación.

Título I: Disposiciones generales

En el Artículo 1 y 4 se cumplen las disposiciones generales, puesto que menciona los criterios que encierra un investigación en salud, con lo cual la presente investigación se orienta hacia la prevención y control de problemas de salud, además del conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente para la salud, lo cual tiene que ver con los bajos niveles de actividad física o sedentarismo que ha venido presentando la población general.

Título II: Investigación en seres humanos

Capítulo I: Aspectos de la investigación en seres humanos (Art. 5 al art. 16)

Art. 5. En la presente investigación no se vulneraran los derechos de los partícipes, además de desarrollarse bajo la prevalencia del respeto durante todo el proceso.

Art. 6. Se tiene en cuenta la presente resolución la cual establece como debe ser llevado un proceso de investigación teniendo como fundamentos las personas partícipes de esta. (Seguridad, consentimiento informado (Anexo E), tener en cuenta los riesgos).

Art. 8. Se tiene en cuenta la confidencialidad de los sujetos que participan de la investigación.

Art. 9, 10 y 11. Se tiene en cuenta el tipo de riesgo de la investigación al que están expuestos los sujetos a investigar. Estos tipos son:

Según la resolución la presente investigación se considera sin riesgo; ya que no se compromete física, biológica o psicológicamente a los participantes en el estudio.

Art. 14 y 15. Estos artículos se refieren a los consentimientos informados, los cuales deben ser entregados a la población con la cual se va a trabajar, para que lo firmen, si ellos lo consideran pertinente, como punto de partida al procedimiento de la investigación. En estos se mencionan el procedimiento, beneficios y riesgos a los que va a ser expuesto el entrevistado, teniendo la posibilidad de retirarse cuando así lo considere. Cabe resaltar que toda la población es mayor de edad, por lo que puede firmar el consentimiento informado (Anexo E).

Capítulo V: Investigaciones en grupos subordinados

Art. 45. En este caso, son los docentes de planta que son subordinados de la universidad del Quindío, por ello se solicita por medio de una carta el trabajo con esta población para su aprobación.

Art. 46. Menciona los criterios que este grupo puede influir sobre la investigación ya que estos cuestionan y velan por los intereses de su población, como lo es retirar a las personas del proceso si consideran que hay inconsistencias y no exista perjuicio alguno sobre los participantes.

Resultados

En este espacio se reflejan los hallazgos encontrados en el presente estudio.

Tabla 2

Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.

Variable	\bar{x}	DS
Edad	50,63	9,44
	Fr	%
Sexo		
Hombres	121	64,0
Mujeres	69	36,0
Facultad o dependencia		
Administrativos	15	7,9
Ciencias Agroindustriales	8	4,2
Ciencias de la salud	7	3,7
Ciencias económicas y administrativas	25	13,2
Ciencias básicas y tecnológicas	28	14,7
Ciencias humanas y bellas artes	23	12,1
Ingeniería	35	18,4
Ciencias de la educación	49	25,8
Estrato		
Bajo-bajo	1	0,5
Bajo	2	1,1
Medio-bajo	21	11,1
Medio	79	41,8
Medio-alto	75	39,7
Alto	11	5,8

Nota: Fr= frecuencia; %= porcentaje; \bar{x} = media; DS= desviación estándar.

Tabla de elaboración propia.

Se encontró que la edad media de la población fue de 50,63 años con una desviación estándar de 9,44, cabe resaltar que para rango de edad se encontró que el docente con la edad más baja fue de 33 años y la más alta fue de 67 años.

encuestó a los docentes de planta pertenecientes a las 7 facultades y al personal administrativo de la Universidad del Quindío, se encontró que la facultad de ciencias de la educación presentó el porcentaje más alto de población con un total de 25,8% y la más baja fue la facultad de ciencias de la salud con un 3,7%, tomando como representación de esta facultad los programas de enfermería y el de seguridad y salud en trabajo (salud ocupacional), ya que por causas de accesibilidad el programa de medicina se excluyó de la población sujeto de estudio.

Respecto al estrato, el que más se presentó fue el medio con un 41,8% con una frecuencia de 79 personas, y el menos común fue el estrato bajo con un 0,5% y una frecuencia de 1 persona.

Se puede apreciar que en la variable de sexo, los hombres predominaron sobre las mujeres, en un 28% mayor que las mujeres, debido a que en la población total, los hombres predominó sobre la femenina, ya que su porcentaje fue el doble de esta. (36,40%-64%).

Tabla 3

Nivel de actividad global de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.

Nivel de Actividad Física	Fr	%
Bajo	41	21,60%
Moderado	74	38,90%
Alto	75	40%
Total	190	100%

Nota: Fr= frecuencia; %= porcentaje.

Tabla de elaboración propia.

Esta permitió evidenciar que los docentes de planta de la Universidad del Quindío se clasificaron como físicamente activos, ya que más de la mitad de la población se encuentran entre los niveles moderados y altos de actividad física.

Tabla 4

Nivel de actividad y sexo de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.

Sexo	Nivel de Actividad Física						Chi ²	Valor de p
	Bajo		Moderado		Alto			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%		
Hombres	21	52,20%	49	66,20%	51	68,00%	3,564	0,168
Mujeres	20	48,80%	25	33,80%	24	32,00%		
Total	41	100%	74	100%	75	100%		

Nota: Fr= frecuencia; %= porcentaje; Chi²= chi cuadrado; p= significancia.

Tabla de elaboración propia.

La tabla 4, establece nivel de actividad física en relación con el sexo (hombres - mujeres), el 17,35% de los hombres presentó un nivel bajo y en las mujeres el 28,98% presentó este mismo nivel, siendo en ellas mayor, con referencia a los hombres debido a que se aprecia un 11,63% de diferencia entre porcentajes. Por ello los niveles de actividad física más bajos se presentan en la población femenina.

En lo que respecta al nivel moderado de actividad física el 40,49% de los hombres presentó niveles moderados y el 36,23% de las mujeres se ubicó en este mismo nivel, ya que se aprecia que un 4,26% es la diferencia entre dichos porcentajes, en lo cual el sexo masculino es mayor que en el femenino.

En el nivel alto de actividad física el 42,14% de los hombres y el 34,78% de las mujeres presento este nivel, entre estos se aprecia una diferencia de 7,36%, lo que permite inferir que los hombres fueron físicamente más activos respecto a las mujeres en cuanto al nivel alto de actividad física. Con respecto a la significancia no se encontró dependencia de estas dos variables ($p > 0.168$).

Tabla 5

Nivel de actividad y facultades de los docentes de planta de la Universidad del Quindío.

Facultad	Nivel de Actividad Física								Chi ²	Valor de p
	Bajo		Moderado		Alto		Total			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%		
Administrativos	6	14,60	6	8,10	3	4,00	15	7,90	24,619	0,039
Facultad de ciencias agroindustriales	0	0,00	3	4,10	5	6,70	8	4,20		
Facultad de ciencias de salud	1	2,40	4	5,40	2	2,70	7	3,70		
Facultad de ciencias económicas y administrativas	6	14,60	13	17,60	6	8,00	25	13,20		
Facultad de ciencias básicas y tecnológicas	3	7,30	11	14,90	14	18,70	28	14,70		
Facultad de ciencias humanas y bellas artes	8	19,50	3	4,10	12	16,00	23	12,10		
Facultad de ingeniería	10	24,40	16	21,60	9	12,00	35	18,40		
Facultad de ciencias de la educación	7	17,10	18	24,30	24	32,00	49	25,80		
Total	41	100,00	74	100,00	75	100	190	100,00		

Nota: Fr= frecuencia; %= porcentaje; Chi²= chi cuadrado; p= significancia.

Tabla de elaboración propia.

En cuanto a la prevalencia del nivel de actividad física por facultades arrojó que en el nivel bajo de actividad física, el mayor porcentaje encontrado fue en la facultad de

ingeniería con un 24,40% y el más bajo en la facultad de ciencias agroindustriales con un 0%, seguido de la facultad de ciencias de la salud con un 2,40%. En el nivel moderado se encuentra en el puesto más alto la facultad de Ciencias de la Educación con un 24,30%, frente al más bajo que fue ciencias agroindustriales. En el nivel alto de actividad física se encontró a la facultad de ciencias de la educación con un 32%, con la mayor cantidad de docente, frente a la facultad de ciencias de la salud con 2,70%, con menos cantidad de estos. Con respecto a la significancia no se encontró dependencia en ambos casos de estas dos variables ($p>0.039$).

Discriminado el nivel de actividad física por cada una de las facultades, se encontró que la población de cada dependencia se clasificó en niveles de actividad física bajo, moderado y alto, siendo respectivamente: Administrativos: 40%, 40% y 20%; Facultad de ciencias agroindustriales: 0%, 37,5% y 62,5%; Facultad de ciencias de salud: 14,29%, 57,14% y 28,57%; Facultad de ciencias económicas y administrativas: 24%, 52% y 24%; Facultad de ciencias básicas y tecnológicas; 10,71%, 39,29% y 50%; Facultad de ciencias humanas y bellas artes: 34,78%, 13,04% y 52,17%; Facultad de ingeniería: 28,57%, 45,71% y 25,71% y Facultad de ciencias de la educación: 14,29%, 36,73% y 48,98%. Se puede apreciar que por facultad se presentaron niveles altos de actividad física, superando en datos porcentuales al nivel bajo.

Discusión de resultados

La finalidad de la presente investigación fue conocer el nivel de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) 2019. Se evaluó personal docente entre el rango de edades de 18 y 69 años, según los parámetros establecidos por dicho cuestionario en su versión corta.

Para la recolección de la información se empleó una ficha de perfil sociodemográfico, la cual constaba de 7 preguntas en las que el docente aportaba sus datos personales y su antigüedad en el cargo; también, se utilizó el cuestionario IPAQ, en su versión corta que consta de 7 preguntas, que se debían responder teniendo como referencia los últimos 7 días de realización de actividad física en los dominios de transporte, tiempo libre, tareas domésticas y área laboral de manera genérica para determinar si su nivel era alto, moderado o bajo.

Los niveles de actividad física encontrados en el presente estudio estuvieron por encima del 50%, ubicando a la población como físicamente activos (tabla 3). También se pudo evidenciar que el 78.9% de las personas del sexo masculino fue más activa que la del sexo femenino, siendo mayoría los hombres (tabla 4) y respecto al estrato, el más común fue el 4 y el más bajo fue el estrato 1 (tabla 2).

Estos datos se contrastaron con investigaciones de autores que emplearon diferentes instrumentos de medición de la actividad física, incluyendo al Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ); pero a su vez, sirvieron para identificar si las personas practicaban actividad física de manera regular.

Los resultados encontrados con referencia al nivel de actividad física de la población a nivel mundial son preocupantes; ya que, estos evidencian que más de la mitad de esta no desarrolla la actividad física suficiente para obtener beneficios para la salud.

La OMS (2017) menciona que “Al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. (...)”; lo cual, se relaciona con la falta de participación de las personas hacia la realización de actividad física durante el tiempo libre, actividades laborales, actividades domésticas y transporte, esto por el uso de transporte pasivo y el uso inadecuado de las nuevas tecnologías.

Para Vidarte et al. (2012) “La inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles (ENT)” (pp. 8); las cuales, traen repercusiones sobre la salud de las personas que las padecen hasta llevarlas a la muerte. Las principales enfermedades no transmisibles son enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. De estas, las que más predominan a nivel mundial son: la cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular, con más de 15,6 millones de muertes en 2016, dándose una alta prevalencia de éstas durante los últimos 15 años (OMS, 2018).

En concordancia con lo anterior, Vidarte et al. (2012), citando a OMS 2002: “evidenció que en América Latina ocurren al año 119.000 decesos asociados a estilos de vida sedentarios” (pp. 8). Esto es relevante, puesto que si la mitad de la población del mundo no realiza la actividad física suficiente, esto es considerado un factor de riesgo de ENT, por ello tienen predisposición de padecer cualquier tipo de estas patologías.

En diversas investigaciones encontradas se puede evidenciar que la problemática de la inactividad física y el sedentarismo se presentan de manera frecuente y en diversos tipos de población.

En un estudio desarrollado, en población ajena a la profesión docente, de González et al. (2014), que encontró que la prevalencia global; en cuanto, al cumplimiento de las recomendaciones sobre actividad física, fue de 53,5 %, y esto debido a que las personas emplearon como principal medio de transporte la caminata. Estos altos niveles de actividad física también se vieron reflejados en el estudio de Pinillos et al. (2014).

En el caso de estudiantes universitarios, estudios como el de Díaz et al. (2014) arrojaron que el 63% presenta un nivel bajo de actividad física, por el contrario de los realizados por Rengifo (2011), Esteves et al. (2017), mostraron que más de la mitad de la población son físicamente activos.

En el contexto Colombiano, en la ocupación de los sujetos de estudio, se evidenció gran incidencia de inactividad física y niveles bajos de práctica de esta, como las realizadas a nivel nacional por Arévalo y Ramírez (2016), Díaz et al. (2013), Roldán et al. (2008), cuyos resultados fueron respectivamente de 51% bajo, 41,33% inactivos y 45,3% sedentarios, por lo cual, se muestran resultados opuestos con el presente estudio; ya que, más de la mitad de la población eran físicamente activos (tabla 4).

Las siguientes investigaciones, presentaron resultados de inactividad física por encima del 50%, como las realizadas por Rodríguez et al. (2013), Chávez et al. (2018), Román et al. (2012), los que mostraron resultados opuestos con la presente investigación; ya que, más de la mitad de la población fueron físicamente activos (tabla 3).

En el presente estudio en cuanto a la edad, se encontró una media de 50,63 años con una desviación estándar de 9,44, cabe resaltar que entre el rango de edad se evidenció que la edad más baja fue de 33 años y la más alta fue de 67 años.

Al contrastar esta información con el estudio de Rodríguez y Buitrago (2013) citando a OPS y OMS, mencionan que “(...). En relación con la población adulta el nivel de Actividad física es muy bajo, con estudios en algunos países latinos que muestran una participación reducida a medida que se avanza en la edad” (pp. 30), dando a entender que la práctica de actividad física se puede ver influenciada a medida que avanza la edad; lo cual, se contrapone al presente estudio, puesto que las edades oscilan entre 33 y 67 años y estos se encuentran físicamente activos.

Ahora bien, los hallazgos encontrados respecto a niveles altos de actividad física en población de docentes a nivel internacional como los desarrollados por Cosme et al. (2015) y por Marcos (2016), tuvieron resultados que coincidieron con los del presente estudio realizado en los docentes uniquirenenses, predominando el nivel alto de actividad física, siendo en menor proporción el nivel bajo.

Con respecto a los estudios nacionales e internacionales, encontrados sobre el nivel de actividad física en docentes, empleando diferentes instrumentos, se hallaron los desarrollados por Roldán et al. (2008) y Ramón (2017), contrastándolas con el presente estudio se apreciaron resultados opuestos; puesto que, los docentes de planta de la universidad del Quindío presentaron niveles activos por encima del 78.4% (tabla 3).

Los instrumentos empleados en las anteriores investigaciones fueron el cuestionario de estilos de vida saludable, toma del IMC y de perímetro abdominal, se aplicó el

instrumento IPAQ versión corta y el instrumento para la actitud, conocimientos y barreras hacia la actividad física.

Los hallazgos encontrados frente al género (121 hombres y 69 mujeres), mostraron diferencias porcentuales respecto al nivel de actividad física, siendo más activos los hombres. Destacando que la población masculina tuvo mayor proporción, se evidenció una diferencia en cuanto a cada dato del nivel de actividad física.

Sin embargo al analizar el nivel de actividad física de manera independiente en cada sexo, se encontró, que los hombres fueron con baja diferencia, físicamente más activos que las mujeres, dado que en el nivel alto de actividad física el 42,14% de los hombres y el 34,78% de las mujeres presentó este nivel, entre estos se aprecia una diferencia de 7,36%, lo que permite inferir que los hombres fueron físicamente más activos respecto a las mujeres en cuanto al nivel alto de actividad física (tabla 4).

Con referencia a esto se encontraron varios estudios en los que el nivel de actividad física fue mayor en hombres como los desarrollados por Arévalo y Ramírez (2016), González et al. (2014), Díaz et al. (2014), Roldán et al (2008). Estudios donde se evidencia lo contrario fue el de Pinillos et al. (2014) y Espínola et al. (2014).

Es necesario resaltar que según los estudios encontrados las mujeres son una población menos activa; puesto que, desempeñan trabajos sedentarios o que pasan largos periodos de tiempo sentadas, como por ejemplo en trabajos de tipo administrativo, las amas de casa, personas mayores y estudiantes (Elorza et al. 2017), con base a dicho estudio se puede pensar que algunas mujeres no realizan suficiente actividad física; puesto que, pasan

gran parte de su tiempo en actividades que exigen poco movimiento y que no aportan beneficios para su salud.

Cabe resaltar que las barreras en la actividad física no fueron objeto de estudio; sin embargo, ayudaron a explicar el contexto y la problemática en referencia a la escases de actividad física en las mujeres.

Arévalo y Ramírez (2016), encontraron que las principales barreras en las mujeres fueron: la falta de tiempo, la falta de energía, falta de fuerza de voluntad y la falta de recursos; por ello, Gómez et al. (2005) menciona que “(...), se destaca la menor posibilidad de la regularidad en la actividad en las mujeres, lo cual muestra la importancia de generar intervenciones de promoción en este grupo poblacional.” (pp.6)

Este estudio no tiene por objeto, el plantear supuestos acerca de posibles razones de altos índices de actividad o inactividad física; sin embargo, con base en los comentarios de algunos encuestados y por medio de las experiencias en la aplicación del Cuestionario Internacional de Actividad Física, muchos de los docentes que practican actividad física, es porque tuvieron un pasado deportivo influenciando conductas a favor de la práctica deportiva; también, la carga laboral jugaría un papel en contra, por la rutina y la falta de tiempo que influyen en la no practica de actividad física, estas podrían ser unas de las causales de que se presenten bajos niveles de actividad física como lo menciona Arévalo y Ramírez (2016) y Díaz et al. (2013).

En cuanto a las limitaciones que se presentaron en el presente estudio fueron las siguientes: el acceso a ciertos programas al inicio de la recolección de información, paro estudiantil, dificultad de acceso al programa de medicina, en el cual muchos de estos

laboran gran parte del tiempo en el Hospital San Juan de Dios; en otros programas se presentó que habían docentes que laboraban en lugares ajenos a la universidad, lo que generaba que su horario en esta fuera impredecible.

Conclusiones

- En relación a las variables sociodemográficas las que predominaron fueron: en cuanto al sexo: los hombres con 121 personas, con respecto a la facultad predominaron la facultades: de ciencias de la educación (49 personas) y de ingeniería con (35 personas) y con referencia al estratos predominantes fueron el 4 (estrato medio) y 5 (medio alto).
- Frente a los niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, se encontró que más de la mitad de la población es físicamente activa en un 78,9% con un total de 149 docentes.
- Comparando los niveles de actividad física se encontró que, respecto al sexo los hombres fueron físicamente más activos que las mujeres por el número de población, siendo esta diferencia del doble. No se encontró dependencia entre las variables de actividad física y sexo, indicando que la actividad física entre ambos es similar ($P=0,168$). Con respecto a facultad: “Ciencias de la Educación” fue la que obtuvo mejores niveles respecto a la actividad física y se encontró diferencias significativas entre las variables de actividad física y facultad ($P=0,039$). Que puede estar asociado a la distribución de frecuencias de la muestra.
- En conclusión los docentes de planta de la Universidad del Quindío presentaron niveles de actividad elevados respecto a los diferentes estudios encontrados, en los que su población resultaba por debajo del 50% respecto a la práctica de actividad física.

Recomendaciones

- Generar estrategias de divulgación a través de jornadas de concientización y generación de programas que estimulen la realización de actividad física en el personal docente, en las cuales, se conserve y busque integrar a más del 78,9% de la comunidad activa de los docentes de planta, buscando así mantener y mejorar la práctica de actividad física para la salud en esta población.
- Se recomienda en futuras investigaciones, emplear distintos métodos de medición directa del nivel de actividad física, como: podómetros, acelerómetros, entre otros, para dar mayor confiabilidad en los resultados obtenidos; puesto que el IPAQ a pesar de ser un instrumento confiable, se base en una percepción del docente a la hora de responder las preguntas planteadas en dicho instrumento, además de conocer los factores que influyen en la no práctica de la actividad física
- Se podría aplicar la versión larga del IPAQ; ya que, emplea más dominios respecto al tema de actividad física, y esto soportado de un método de medición directa, ya que estos aportarían resultados más exactos, ayudando a explicar y analizar cuáles son las causas más prevalentes de inactividad física y como mitigarlas.
- Se recomienda ser claro y directo con las preguntas a la hora de aplicar el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ); ya que, un mal planteamiento del enunciado, puede llevar a una respuesta sesgada.
- Este trabajo da aportes a la universidad del Quindío, a través de los hallazgos encontrados en el presente estudio, debido a que da a conocer como se encuentra el personal docente de planta de la universidad del Quindío para promover y mantener la actividad física, buscando tener una población más activa y saludable.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Armenia (2016). *Ficha básica municipal 2016*. Recuperado de url:
https://www.armenia.gov.co/wp-content/uploads/2017/07/10/Planeacion/FBM_2016.pdf
- Alcaldía de Armenia (2018). *Ficha básica municipal 2017*. Recuperado de
<https://drive.google.com/file/d/1RuRZIm9SI0ODsXCbMcau9gUGBirng1nM/view>
- Arévalo, G. B. & Ramírez, M. E. (2016). *Niveles y barreras de la actividad física en docentes de la facultad de comunicación y personal administrativo de la facultad de comunicación, educación y rocherau de la corporación universitaria minuto de dios*. (Tesis pregrado). Corporación Universitaria Minuto de Dios. Bogotá D.C.
 Recuperado de
http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/4934/T.EFIS_ArevaloGalindoBreiner_2016.pdf?sequence=1.
- Ballón, C. & Gamboa, R (2008). El hombre y la actividad física. *Revista Peruana de Cardiología 2008; 34 (2)*, 122-128. Recuperado de
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/cardiologia/v34_n2/pdf/a06v34n2.pdf
- Caravali, M. N., Bacardí, G. M., Armendariz, A. A. & Jiménez, C. A. (2016). Validación del Cuestionario de Actividad Física del IPAQ en Adultos Mexicanos con Diabetes Tipo 2. *Journal of Negative & No Positive Results, 1(3)*, 93-99. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5600074.pdf>.

Cardona, B. P., López, L. V., & Velazco, V. G. (2014). *Nivel de actividad física en mujeres con cáncer de mama no metastásico reportadas en las bases de datos de dos instituciones de salud de la ciudad de Cali en el periodo abril - junio de 2014.*

Universidad del Valle, Facultad de salud, Santiago de Cali. Recuperado de:

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/12987/1/CB-0516828.pdf>

Chávez, H. J., Trujillo, C. H., Bonifaz, A. I., Sánchez, A. J. & Ballesteros, E., C. (2018).

Diagnóstico del nivel de actividad física en los trabajadores de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Su importancia para la promoción y educación para la salud. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2 (34), 1-

14. Recuperado de url:

<http://crai.uniquindio.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=127823782&lang=es&site=eds-live&scope=site>.

Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (2018). *Factores de riesgo:*

Sedentarismo. Montevideo Uruguay. Recuperado de:

<http://www.cardiosalud.org/corazon-y-salud/factores-de-riesgo/sedentarismo>

Macullunco, C. J. & Salas, S. E. (2017). *Nivel de actividad física y su asociación con el índice de masa corporal en la plana docente del centro educativo cristiano*

Edmundo de Amicis, lima 2017. (Tesis pregrado). Universidad Privada Norbert

Wiener, Lima, Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1222/TITULO%20-%20Macullunco%20Contreras%2c%20Joel%20Andr%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Cosme, A. F., Gómez, N. R., Sandoval, J. M. & Romero, F. E. (2015). *Actividad física de los docentes de la universidad de las fuerzas armadas – ESPE, Ecuador (resultados preliminares)*. *X congreso de ciencia y tecnología ESPE 2015*, pp. 309-312.

Recuperado de

<https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/cienciaytecnologia/article/view/67/65>

DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) (2019) *Estratificación socioeconómica para servicios públicos domiciliarios*. Recuperado de

<https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/estratificacion-socioeconomica>

DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística)(2018). *Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamento, municipio de residencia y grupos de causas de defunción (lista de causas agrupadas 6/67 CIE-10 de OPS)*. Recuperado de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/2018/29-junio-2018/nofetales2018p/CUADRO5-NOFETALES-2018-PRELIMINAR.xls>

Delgado, F. M., Tercedor, S. P. & Soto, H. V. (2005). *Traducción de las guías para el procesamiento de datos y análisis del Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ), versiones corta y larga. GRUPO CTS 545 (Actividad física, salud y ergonomía para la calidad de vida)*. Universidad de Granada, Junta de Andalucía.

Recuperado de

http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/ksalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/actividad_fisica_alimentacion_equilibrada/IPAQ_Guia_Traducida.pdf

Díaz, C. S., Arrieta, V. K., Medina, M. S. & Mancera, M. B. (2013). *Actividad física y factores relacionados en docentes y administrativos del área salud de la Universidad de Cartagena* (tesis de pregrado). Universidad de Cartagena. Cartagena de Indias D.T Y C. Recuperado de <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/2789/1/INFORME%20FINAL%20LISTO%20DE%20SALUD%20FISICA%20EN%20DOCENTES%20Y%20ADMINISTRATIVOS%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20CARTAGENA.pdf>

Díaz, C. S., González, M. F. & Arrieta, V. K. (2014). Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2014; 30 (3), 405-417. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/6199/6731>

Guerrero, D. I. (2013). *Conocimientos de los factores de riesgos mayores en la enfermedad cardiovascular de la población de estudiantes, profesores y administrativos de la Facultad De Ciencias Económicas Y Administrativas De La Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C. 2013.* (Tesis posgrado). Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/15489/GuerreroDiazIvanGerardo2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Diccionario de la Real Academia Española (2018). *Facultad*. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=HTxyZDZ>

- Echavarría, R. A. & Botero, R. S. (2015). Métodos de evaluación del Nivel de Actividad Física: Revisión de literatura. *VIREF revista de educación física* 2015; 4 (2), 86-98. Recuperado de <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/viref/article/viewFile/24403/19939>
- Elgueta, R. & Zamorano, F. (2014). Validación del instrumento de medición para la caracterización nacional de estudiantes de derecho. *Revista Pedagogía Universitaria y Didáctica del Derecho* 2014; 1,2 (2), 105-120. Recuperado de: <https://pedagogiaderecho.uchile.cl/index.php/RPUD/article/download/36173/37848/>
- Elorza, N., A., Bedoya, O. M., Díaz, V. J., González, R. M., Martínez, R. E. & Rodríguez E. M. (2017). Sedestación ó permanecer sentado mucho tiempo: riesgo ergonómico para los trabajadores expuestos. *Revista CES Salud Pública*. 2017; 8 (1), 134-147. Recuperado de http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/download/4428/2825
- Espínola, Y., Martínez, M. A., Paniagua, C. D., Quintana, B. L., Ramírez, M. G. & Ramírez, L. R. (2014). *Aplicabilidad del Cuestionario Internacional De Actividad Física (IPAQ) en profesores y funcionarios de las facultades de la UNE de Minga Guazú*. Recuperado de <http://ns2.une.edu.py:7004/repositorio/handle/123456789/267>
- Esteves, D., Vieira, S., Bras, R., Ohara, K. & Pinheiro, P. (2017). Nivel de atividade física e hábitos de vida saudável de universitários portugueses. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12 (2), 261-270. Recuperado de url:

<http://crai.uniquindio.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=123808989&lang=es&site=eds-live&scope=site>.

- Ethel, I. L. & Galvis, M. Y. (2013). *Modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años, en Medellín 2012* (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Manizales, Manizales Caldas. Recuperado de url:
<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/641/1/INFORME%20FIN%20AL%20SEDENTARISMO%20MEDELLIN.pdf>. El 4 de noviembre del 2017.
- Fernández, R. C. & Roperó, G. F. (2015). Percepción de beneficios, barreras y nivel de actividad física de estudiantes universitarios. *Investigaciones Andina*, 2015; 17 (31), 1391-1406. Recuperado de
<http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/IA/article/view/549/551>
- Ferrer, M. M (2016). *Prácticas preventivas y la calidad de vida relacionada a la salud de los docentes de la Universidad a Nacional del Callao* (tesis de doctorado). Universidad Nacional Del Callao, Callao, Perú. Recuperado de
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2075>
- Gómez, L.F, Duperly, J., Lucumí, D.I., Gámez R & Venegas A.S (2005). Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. *Gac Sanit*. 2005; 19 (3), 206-213. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000300005
- González, S., Sarmiento, O., Lozano, Ó, Ramírez, A & Grijalba, C. (2014). Niveles de actividad física de la población colombiana: desigualdades por sexo y condición

socioeconómica. *Biomédica* 2014; 34: 447-459. DOI:

<https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i3.2258>

Grabara, M., Nawrocka, A. & Powerska, A. (2018). The relationship between physical activity and work ability – a cross-sectional study of teachers. [La relación entre la actividad física y capacidad de trabajo - un estudio transversal de maestros].

International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health 2018;

31 (1):1 – 9. DOI: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01043>

Guaranga, L. A. (2017). *Descripción de los niveles de actividad física en el personal universitario*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional De Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3749/1/UNACH-EC-FCS-CULT-FIS-2017-0013.pdf>

Hallal, P. C., Gómez, L. F., Parra, D. C., Lobelo, F., J Mosquera, J., Florindo, A. A., Reis

R. S., Pratt M. & Sarmiento O. L. (2010). Lecciones aprendidas después de 10

Años del uso de IPAQ en Brasil y Colombia. *Journal of Physical Activity and*

Health, 2010; 7(Suppl 2), S259-S264. Recuperado de

http://addssa.com/intranets/idrd/2011_10_activos_y_saludables/03_recursos/study_material/investigadores/ACCE_3DPAR/IPAQ/16_hallal_jpah_2009_0319_Spanish.pdf

Hernández, S. R., Fernández, C. C. & Baptista, L. M. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Quinta edición*. [Versión adobe]. Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) (2018). *Página web para el Cuestionario Internacional de Actividad Física*. Recuperado de <https://sites.google.com/site/theipaq/scoring-protocol>.

Marcos, C. Y. (2016). *Caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015*. (Tesis pregrado). Universidad De Huánuco, Huánuco, Perú. Recuperado de http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/202/T_047_45416758_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Márquez, R. S., Rodríguez, O. J. & De Abajo, O. S. (2006). *Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física*. Recuperado de url: <http://www.educacion.gob.es/exteriores/centros/severochoa/es/departamentos/edfis/artactifiysalud.pdf>.

Martínez, B. A., Chillón, P, Martín M. M., Pérez, L. I., Castillo, R., Zapatera, B., Rodríguez, G., Casajús, J., Granda, L., Romero, C. C., Tercedor, P. & Delgado, F. M. (2012). Motivos de abandono y no práctica de actividad físico deportiva en adolescentes españoles: estudio Avena. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12 (1), 45-54. Recuperado de url: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000100005

Medrano, V. (2015). *Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2014* (tesis posgrado). Universidad Nacional mayor

de San Marcos, Lima Perú, Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4049/Andr%C3%A9s_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de educación nacional (2018). *Ley 30 de diciembre de 1992: por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior*. Recuperado de <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-86437.html>

Ministerio de Salud (4 de octubre de 1993). *Resolución 8430 de 1993*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social (15 de mayo del 2014). *Colombia busca frenar la prevalencia de enfermedades cardiovasculares*. Boletín de Prensa No 149 de 2014. Recuperado de url: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-busca-frenar-la-prevalencia-de-enfermedades-cardiovasculares.aspx>

Ministerio de salud y Protección Social (2014). *Colombia enfrenta epidemia de enfermedades cardiovasculares y diabetes*. Boletín de Prensa No 077 de 2014. Recuperado de url: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-enfrenta-epidemia-de-enfermedades-cardiovasculares-y-diabetes.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Encuesta nacional de la situación nutricional ENSIN*. Recuperado de url: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/présentacion-lanzamiento-ensin-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017) *Prevención de enfermedades no transmisibles*. Recuperado de url:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>

Ministerio de Salud: Presidencia de la Nación (s.f). *Actividad física*. Recuperado de

<http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018). *Actividad física y salud, guía para padres y madres: beneficios de la actividad física*. Recuperado de

<https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/beneficios.htm>

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2017). *Enfermedades no trasmisibles*.

Recuperado de url: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2017). *Actividad física*. Recuperado de url:

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2017). *Inactividad física: un problema de salud mundial*. Recuperado de url:

http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *¿Qué se entiende por actividad*

moderada y actividad vigorosa?, La intensidad de la actividad física. Recuperado de

http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/

- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Actividad física: datos y cifras*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Las 10 principales causas de defunción*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Las 10 principales causas de defunciones: principales causas de defunción en cada grupo de países, en función de sus ingresos*. Recuperado de url: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index1.html>
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Las 10 principales causas de defunción: ¿Por qué necesitamos saber las causas de muerte?*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html>
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Temas de salud: Actividad física*. Recuperado de http://www.who.int/topics/physical_activity/es/
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Enfermedades crónicas y promoción de la salud: prevención de las enfermedades crónicas*. Recuperado de: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index4.html
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: recomendaciones mundiales sobre actividad*

física y salud. Recuperado de:

http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

PAHO (Organización Panamericana de la Salud) (2018). *Visualización de indicadores*.

Recuperado de

http://www.paho.org/data/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=515:indicadoresviz&Itemid=347

Pinillos, P. Y., Herazo, B. Y., Vidarte, C. J., Suárez, P. D., Crissien, Q. E. & Rodríguez, P.

C. (2014). Factores asociados a la inactividad física en personas adultas de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (3): 418-430*. DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.30.3.4989>

Quimbaya, E., Gallo E. & Gómez, A. C. (2009). Actividad física en empleados de la Universidad de Caldas, Colombia. *Hacia la promoción de salud*, vol. 14, No.2, 2009; 53-66. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v14n2/v14n2a04.pdf>

Ramírez, R. & Agredo, R. (2012). El sedentarismo es un factor predictor de

hipertrigliceridemia, obesidad central y sobrepeso. *Revista Colombiana de Cardiología 2012; 19 (2), 75-79*. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0120-5633\(12\)70109-2](https://doi.org/10.1016/S0120-5633(12)70109-2)

Ramón, A. (2017). *Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana- 2017*. (Tesis de maestría). Universidad cesar vallejo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21900/Ram%C3%B3n_ACR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rengifo, A. D. (2011). *Caracterización de la actividad física en los jóvenes de la universidad del Quindío*, (tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/7058/1/539566.2011.pdf>.
- Rodríguez, L.A. & Buitrago, L.C. (2013), *modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en la población de 18 a 60 años: Armenia 2011* (tesis de maestría), universidad autónoma de Manizales, Manizales Caldas. Recuperado de url: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/628/1/INFORME%20FINAL%20JUN26MPARM.pdf>. El 1 de septiembre del 2017.
- Roldán, A. E, Lopera, Z. M, Londoño, G. F., Cardeno, T. J. & Zapata, V. S. (2008). Análisis descriptivo de las variables: nivel de actividad física, depresión y riesgos cardiovasculares en empleados y docentes de una institución universitaria en Medellín (Colombia). *Apunts. Medicina De L'esport*. 2008; 158: 55-61. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/Apunts/article/view/119772/299404>
- Roldán, A. E., Rendón, S. D. & Escobar, B. J. (2013). Alternativas para la medición del nivel de actividad física. *EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 18, N° 183*. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd183/la-medicion-del-nivel-de-actividad-fisica.htm>
- Román, V. B., Ribas, B. L., Ngo, J. & Serra, M. L. (2012). Validación en población catalana del cuestionario internacional de actividad física. *Gac Sanit*, 23 (3), 254-257. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.05.013>

- Serón, P., Muños, S. & Lanas, F. (2010). Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. *Revista Médica de Chile 2010*, 138 (10), 1232-1239. Recuperado de:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010001100004&script=sci_abstract&tlng=es.
- Unicef (s.f). *Aplicando género*. Recuperado de
https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
- Universidad del Quindío (2018). *Acuerdo No. 041 de 19 de septiembre de 2016: por medio del cual se establecen los criterios, políticas y mecanismos de asignación de la labor académica y administrativa de los profesores de la universidad del Quindío*. Recuperado de
http://www.uniquindio.edu.co/centro_salud/descargar.php?idFile=20724
- Vargas, E. & Espinoza, R. (2013). Tiempo y edad biológica. *Consejo superior de investigaciones científicas (CSIC), Vol 189, No 760 (2013)*. Recuperado de
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563/1618>
- Vélez, A. C., Vidarte, C. J. & Parra, S. J. (2014). Niveles de sedentarismo en población entre 18 y 60 años en Manizales, Pereira y Armenia, Colombia. *Análisis multivariado. AQUICHAN 2014; 14 (3)*, 303-315. Recuperado de url:
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a03.pdf>
- Vidarte, C. J., Vélez, Á. C., Sandoval, C. C. & Alfonso, M. M. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la promoción en salud 2011; 16 (1)*, 202 – 218. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126695014>.

Anexos

Anexo A. Carta autorización para ejecución del proyecto, ante la dependencia de gestión humana.



2018-IO1507

11604

Armenia, 10 de mayo de 2018

Señor.

JUAN CARLOS SANCHEZ MUÑOZ
Jefe Gestión Humana
Universidad del Quindío

ASUNTO: Solicitud

Cordial saludo,

Los estudiantes VICTOR ANDRES RIVERA ROJAS con C.C. 1094945781, LUISA FERNANDA RIOS FLOREZ con C.C. 1097797918 y NESTOR DANIEL RAMIREZ GONZALEZ con C.C. 1097039377; del programa de Licenciatura en Educación Física y Deportes de la Universidad del Quindío, deben realizar un trabajo con la población docente de planta de la Universidad, acerca del proyecto de grado que están realizando a partir de la fecha.

Comedidamente le solicito el favor autorizar a los estudiantes en mención, para que les brinden toda información acerca de los docentes de nuestra Universidad.

Agradezco su colaboración.

Universitariamente

Jhojan Cardona Patiño
Director Programa Licenciatura en Educación Física

Anexo B. Respuesta de la dependencia de gestión humana a la dirección del programa de licenciatura en educación física y deportes (asentimiento informado).



UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

MEMORANDO GENERAL No. 2018-IMS192

1403

Armenia, 18 de mayo de 2018

PARA: Jhojan Cardona Patiño, Director Programa Licenciatura en Educación Física

DE: Jefe Oficina Gestión Humana

ASUNTO: RESPUESTA OFICIO 2018-IO1507 DEL 10 DE MAYO DE 2018

Cordial saludo,

Dando respuesta al memorando general del asunto, amablemente me permito informarle que cuenta con autorización para que los estudiantes Víctor Andrés Rivera Rojas, Luisa Fernanda Ríos Florez y Néstor Daniel Ramírez del Programa de Lic en Educación Física y Deportes, realicen su trabajo de grado con los docentes de planta de la Institución.

Para suministrarles el listado de los docentes a los estudiantes por favor informarles que nos envíen un correo electrónico a humanos@uniquindio.edu.co.

Atentamente,

JUAN CARLOS SANCHEZ MUÑOZ

Anexos: No aplica

Copias: No aplica

Transcriptor: Carolina Bravo Flores

Anexo C. Carta de validación de la prueba piloto (docente 1).

Armenia, 27 de septiembre de 2018

SEÑORES

Néstor Daniel Ramírez González
Víctor Andrés Rivera Rojas
Luisa Fernanda Ríos
Estudiantes Programa Lic Educación Física Y Deportes
Universidad Del Quindío.

Asunto: Visto Bueno Aplicación Prueba Piloto

Cordial saludo;

Mediante la presente yo Mónica Alexandra Ramírez Escobar, en calidad del docente del programa de Licenciatura en Educación Física Y Deportes Y Magister En Educación Y Desarrollo Humano, me permito dar visto bueno de la prueba piloto: aplicación del cuestionario internacional de actividad física IPAQ, la prueba en mención corresponde al trabajo de grado denominado “Niveles de Actividad Física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ”, el cual tiene como objetivo conocer los niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ; una vez revisada la prueba se sugiere tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Antes de aplicar el IPAQ hacer socialización de consentimiento informado, como no entregaron documento escrito del consentimiento no se les puede hacer observaciones a dicho documento.
- Explicar de manera clara y detallada en que consiste el instrumento que van a aplicar.
- Tener los elementos necesarios para la aplicación del cuestionario (cuestionario, una tabla de apoyo, lapiceros).
- Dominar el tema.
- Emplear ejemplos precisos y que no generen confusión.
- Manejar términos adecuados.
- No inducir la respuesta de los sujetos de investigación.

Atentamente;

Mónica A. Ramírez E.
 Mónica Alexandra Ramírez Escobar
 1.097.394.699


Profesora Asistente
 Programa Lic. Educación Física Y Deportes
 Universidad del Quindío.

Asesor - Área Aplicación Prueba Piloto

Estado: estado

Respecto la presente de Mónica Alexandra Ramírez Escobar, en calidad del docente del Programa de Licenciatura en Educación Física Y Deportes Y Magister en Educación Y Recreación, Licencia, me permito dar visto bueno de la prueba piloto: aplicación del cuestionario internacional de actividad física IPAQ, la prueba en mención corresponde trabajo de grado denominado "Niveles de Actividad Física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ", el cual tiene como objetivo conocer los niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ; una vez revisada la prueba se sugiere tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Antes de aplicar el IPAQ hacer socialización de consentimiento informado, como no entregaron documento escrito del consentimiento no se les pueda hacer observaciones a dicho documento.
- Explicar de manera clara y detallada en que consiste el instrumento que van a aplicar.
- Tener los elementos necesarios para la aplicación del cuestionario (cuestionario, una tabla de apoyo, lápices)
- Dominar el tema.
- Emplear ejemplos precisos y que no generen confusión.
- Manejar términos adecuados.
- No inducir la respuesta de los sujetos de investigación.

Anexo D. Carta de validación de la prueba piloto (docente 2).


Armenia, septiembre de 2018

Sres.

Luisa Fernanda Ríos
Víctor Rivera
Néstor Daniel Ramírez
 Estudiantes

Carta de validación

Por medio de la siguiente carta, yo, Sandra Milena Ramírez Herrera con cc 42156810 y Magíster en ciencias de la actividad física y deporte, hago constar que la prueba piloto de la aplicación del cuestionario internacional de actividad física IPAQ, la cual fue aplicada por los estudiantes, Néstor Daniel Ramírez González, Víctor Andrés Rivera Rojas y Luisa Fernanda Ríos Florez, fue revisada, por tanto se envían las observaciones y recomendaciones que se deben tener en cuenta, en función a la aplicación del cuestionario IPAQ.

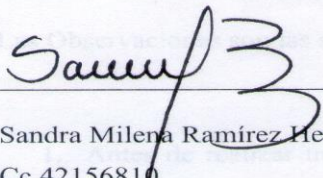
Las Observaciones son las siguientes:

1. Antes de realizar una prueba piloto los evaluadores deben garantizar el video y sonido necesario para hacer la respectiva grabación, esto teniendo en cuenta que los videos que se entregaron para la respectiva revisión eran de mala calidad y con muy poco sonido lo que dificultó la revisión del mismo.
2. En cuanto al espacio, se recomienda buscar un lugar tranquilo y cómodo donde el sujeto puede resolver con tranquilidad el instrumento.

3. Con relación a la presentación e indicación para resolver el instrumento se sugiere no mencionar el permiso del Juan Carlos, mejor mencionar por ejemplo que el proyecto cuenta con el asentimiento institucional para su desarrollo y ejecución, por otro lado, es importante que cuando presente el instrumento mencionen el propósito del proyecto de investigación.
4. Es importante que cuando estén aplicando el instrumento lean las preguntas como están formuladas en el IPAQ y **NO** inducir la respuesta del sujeto evaluado, esto se puede prestar para ambigüedades.
5. También es muy importante que los estudiantes tengan mayor claridad del concepto de Actividad física intensa y del ejemplo que le plantean al evaluado, se notan inseguros y con poca claridad del concepto cuando le explican el sujeto.

Carta de validación

Por medio de la siguiente carta, yo, Sandra Milena Ramírez Herrera con c.c. #2156810 y Magíster en ciencias de la actividad física y deporte, hago constar que la prueba piloto de la Atentamente cuestionario internacional de actividad física IPAQ, la cual fue aplicada por los estudiantes Néstor Daniel Ramírez González, Víctor Andrés Rivera Rojas y Luisa Fernanda Rias Florez, fue revisada, por tanto se envían las observaciones y recomendaciones que se deben tener en cuenta, en función a la aplicación del cuestionario IPAQ.



Sandra Milena Ramírez Herrera
Cc 42156810

Magíster en ciencias de la actividad física y deporte.

Anexo E. Consentimiento informado.**Consentimiento informado.**

El propósito de esta ficha de consentimiento informado, es proveer a los participantes de esta investigación información sobre la naturaleza del estudio, al igual que la función de los participantes en la misma.

El presente estudio “niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ”, el cual tiene como objetivo conocer los niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ, y es desarrollada por Luisa Fernanda Ríos Florez con c.c. 1097727916 de Montenegro Quindío, Néstor Daniel Ramírez Gonzales con c.c. 1097039377 de Quimbaya Quindío y Víctor Andrés Rivera Rojas con c.c. 1094945781 de Armenia Quindío, estudiantes de IX semestre del programa de Licenciatura En Educación En Educación Física y Deportes de la Universidad del Quindío.

Si usted accede a participar del estudio, debe diligenciar una encuesta de perfil sociodemográfico y responder a las preguntas del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) en forma de entrevista, el cual, debe ser diligenciado en su totalidad, teniendo en cuenta el tiempo dedicado realizar actividad física en los últimos 7 días con referencia al transporte, tiempo libre, tareas domésticas y el ámbito laboral y el tiempo estimado para ello es de 10 a 15 minutos.

La participación en este estudio es voluntario y existe autonomía por parte del participante, para que se retire cuando lo desee, la información recopilada en esta es de uso confidencial y no será usada con ningún otro propósito, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando el número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Cabe resaltar que esta

investigación tienen en cuenta los aspectos bioéticos, a través de la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud, en la que se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, con base en esta, el presente estudio es clasificado sin riesgo según las categorías expuestas en el artículo 11 de la resolución antes mencionada.

Si surgen dudas sobre el estudio, pueden hacer las preguntas que consideren necesarias durante la participación en la misma, igualmente tener presente la posibilidad de retirarse del proyecto en el momento que este lo desee sin perjuicio alguno.

Agradecemos su participación.

Yo _____ con c.c. _____ de _____, docente de planta de la Universidad del Quindío, acepto participar voluntariamente en el estudio titulado “ niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ.”, realizada por Luisa Fernanda Rios Florez con c.c. 1097727916 de Montenegro Quindío, Néstor Daniel Ramírez Gonzales con c.c. 1097039377 de Quimbaya Quindío y Víctor Andrés Rivera Rojas con c.c. 1094945781 de Armenia Quindío, del programa de Licenciatura En Educación En Educación Física y Deportes de la Universidad del Quindío. Manifiesto que he sido informado(a) que lo que pretenden realizar es conocer los niveles de actividad física de los docentes de planta Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ. Además, me han informado que tendré que diligenciar una encuesta de perfil sociodemográfico y responder a las preguntas del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) en forma de entrevista, para ello, el tiempo estimado para responder es de 10 a 15 minutos.

Reconozco que la información que suministro en este estudio es de uso confidencial y que solo será empleado en este estudio y no con otro propósito sin mi consentimiento, también me han informado que puedo realizar las preguntas necesarias sobre el proyecto y que puedo retirarme del mismo si lo considero pertinente, sin perjuicio alguno.

Entiendo que puedo solicitar información sobre los resultados generales de este estudio cuando este culmine.

Nombre del participante

Firma y c.c.

Fecha

Anexo F. Ficha de perfil sociodemográfico.**Encuesta de perfil sociodemográfico**

La información suministrada en esta encuesta sociodemográfica será confidencial y de uso exclusivo del estudio denominado “niveles de actividad física de los docentes de planta de la Universidad del Quindío, a través del cuestionario IPAQ”.

Fecha	
Número de Identificación	
Nombre	
Cargo	
Dependencia	

Por favor diligencie los datos solicitados en la encuesta.

Edad: _____ años.

Sexo:

- 1) Hombre.
- 2) Mujer.

Estrato socioeconómico:

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV
- 5) V
- 6) VI

Carga laboral a la semana:
_____ horas.

Carga laboral al semestre:
_____ horas.

Antigüedad como funcionario de la universidad.

- 1) Menos de 1 año
- 2) De 1 a 5 años
- 3) De 5 a 10 años
- 4) De 10 a 15 años
- 5) Más de 15 años

Antigüedad en el cargo de docente de planta:

- 1) Menos de 1 año
- 2) De 1 a 5 años
- 3) De 5 a 10 años
- 4) De 10 a 15 años
- 5) Más de 15 años

Le han diagnosticado alguna enfermedad

- 1) Si
- 2) No

CÚAL:

Anexo G. Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ).**CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA
(Octubre de 2002)****VERSIÓN CORTA FORMATO AUTO ADMINISTRADO -
ÚLTIMOS 7 DÍAS****PARA USO CON JÓVENES Y ADULTOS DE MEDIANA EDAD (15-69 años)**

Los Cuestionarios Internacionales de Actividad Física (IPAQ, por sus siglas en inglés) contienen un grupo de 4 cuestionarios. La versión larga (5 objetivos de actividad evaluados independientemente) y una versión corta (4 preguntas generales) están disponibles para usar por los métodos por teléfono o auto administrada. El propósito de los cuestionarios es proveer instrumentos comunes que pueden ser usados para obtener datos internacionalmente comparables relacionados con actividad física relacionada con salud.

Antecedentes del IPAQ

El desarrollo de una medida internacional para actividad física comenzó en Ginebra en 1998 y fue seguida de un extensivo examen de confiabilidad y validez hecho en 12 países (14 sitios) en el año 2000. Los resultados finales sugieren que estas medidas tienen aceptables propiedades de medición para usarse en diferentes lugares y en diferentes idiomas, y que son apropiadas para estudios nacionales poblacionales de prevalencia de participación en actividad física.

Uso del IPAQ

Se recomienda el uso de los instrumentos IPAQ con propósitos de monitoreo e investigación. Se recomienda que no se hagan cambios en el orden o redacción de las preguntas ya que esto afectará las propiedades sicométricas de los instrumentos.

Traducción del Inglés y Adaptación Cultural

Traducción del Inglés es sugerida para facilitar el uso mundial del IPAQ. Información acerca de la disponibilidad del IPAQ en diferentes idiomas puede ser obtenida en la página de internet www.ipaq.ki.se. Si se realiza una nueva traducción recomendamos encarecidamente usar los métodos de traducción nuevamente al Inglés disponibles en la página web de IPAQ. En lo posible por favor considere poner a disposición de otros su versión traducida en la página web de IPAQ. Otros detalles acerca de traducciones y adaptación cultural pueden ser obtenidos en la página web.

Otros Desarrollos de IPAQ

Colaboración Internacional relacionada con IPAQ es continua y un **Estudio Internacional de Prevalencia de Actividad Física** se encuentra en progreso. Para mayor información consulte la página web de IPAQ.

Información Adicional

Información más detallada del proceso IPAQ y los métodos de investigación usados en el desarrollo de los instrumentos IPAQ se encuentra disponible en la página www.ipaq.ki.se y en Booth, M.L. (2000). Assessment of Physical Activity: An International Perspective. Research

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los **últimos 7 días**. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades **vigorosas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **vigorosas** son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

1. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ días por semana

Ninguna actividad física vigorosa → *Pase a la pregunta 3*

2. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realizó?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ días por semana

Ninguna actividad física moderada → *Pase a la pregunta 5*

4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los **últimos 7 días**. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ días por semana

No caminó → *Pase a la pregunta 7*

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permanenció **sentado(a)** en la semana en los **últimos 7 días**. Incluya el tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando television.

7. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuánto tiempo permanenció **sentado(a)** en un día en la semana?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Anexo H. Oficio para informar a gestión humana, del inicio de la recolección de información.

Armenia, Quindío.	14 de Septiembre del 2018.
Señor	
Juan Carlos Sánchez	
Jefe de Gestión Humana	
Gestión Humana	
Universidad del Quindío.	

Universidad del Quindío

Correspondencia Recibida:
2018-RE12722

Remitente: VICTOR ANDRES RIVERA ROJAS
 Fecha: 2018-09-14 15:04:56
 Asunto: SOLICITUD
 Anexos: 0
 Destinatario:
Juan Carlos Sanchez Muñoz

PQRSDF asociado: No aplica


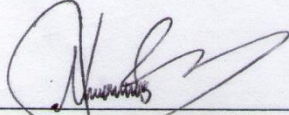
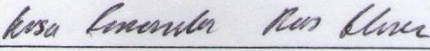
Cordialmente nos dirigimos a usted para informarlo acerca del inicio de la aplicación de nuestro proyecto investigativo denominado: "Niveles de actividad física en los docentes de planta de la Universidad del Quindío a través del cuestionario IPAQ", realizado por Néstor Daniel Ramírez Gonzales identificado con CC No. 1.097.039.377, Víctor Andrés Rivera Rojas, identificado con CC No. 1.094.945.781 y Luisa Fernanda Ríos Flórez, identificado con CC No. 1.097.727.916, Esto con el fin de establecer el horario de recolección de la información.

El horario es el siguiente:

Lunes a viernes de 8 am a 12 pm

2 pm a 6 pm

Atentamente,

Víctor Andrés Rivera Rojas	 <i>Va8rivera-2@uquindio.edu.co</i> <i>3137356877</i> <i>B1 La Union M 2 26 #14</i>
Néstor Daniel Ramírez González	
Luisa Fernanda Ríos Flórez	

Anexo I. Oficio para solicitar información acerca de la intensidad laboral de los docentes de planta con referencia a las demás denominaciones.

Lunes, 13 de agosto del 2018 Armenia, Quindío

Señora.

Martha Luz Valencia Castrillón
Vicerrectora Académica
Universidad del Quindío


Universidad del Quindío Correspondencia Recibida 2018-RE11034 Remitente: VICTOR ANDRÉS RIVERA ROJAS Fecha: 2018-08-13 14:49:53 Asunto: SOLICITUD Anexos: 1 FOLIO Destinatario: Martha Luz Valencia Castrillón PQRSDf asociado: No aplica
--

Cordial saludo, somos estudiantes del programa de educación física y deportes, nos encontramos realizando el proyecto investigativo I denominado "niveles de actividad física en los docentes de planta de la Universidad del Quindío a través del cuestionario IPAQ", por tanto es vital para nuestra investigación poseer a manera de información el dato de la intensidad horaria del personal docente según su clasificación (docente de planta, docente de hora cátedra o tutor, etc.); esto con el fin de realizar una comparación, por tanto nos dirigimos a usted de la manera más atenta solicitando de su colaboración respecto a dicha información ya que sería de gran ayuda para nuestro proceso investigativo en nuestra etapa universitaria.

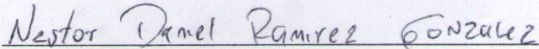
Esperamos su pronta respuesta a los correos lfriosf@uqvirtual.edu.co, ndramirezg@uqvirtual.edu.co y variverar_2@uniquindio.edu.co.

O al teléfono 3137356827, dirección: Barrio la Unión mz 26 #14 de Armenia, Quindío.

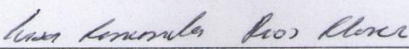
ANEXO: 1 FOLIO.

Víctor Andrés Rivera Rojas: 

CC. 1094945781

Néstor Daniel Ramírez González: 

CC. 1097039377

Luisa Fernanda Ríos Flores: 

CC. 1097727916

Anexo J. Oficio para solicitar autorización para encuestar a los docentes de medicina que en su gran mayoría laboran en el hospital San Juan de Dios.



Armenia, 16 de octubre de 2018

Señor
GILBERTO GARCÍA ZULUAGA
Director, Programa Medicina
Universidad del Quindío
Armenia

Asunto: Presentación estudiantes

Los estudiantes NESTOR DANIEL RAMIREZ GONZALEZ con C.C. 1097039377, VICTOR ANDRÉS RIVERA ROJAS con C.C. 1094945781 y LUISA FERNANDA RÍOS FLOREZ con C.C. 1097727916, de la Licenciatura en Educación Física y Deportes de la Universidad del Quindío, deben realizar unas encuestas a los docentes de planta de su programa, con el propósito de llevar a cabo el proyecto investigativo titulado "NIVELES DE ACTIVIDAD FISICA DE LOS DOCENTES DE PLANTA DE LA UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO, A TRAVES DE CUESTIONARIO IPAQ"

Comedidamente le solicito el favor de permitir realizar las encuestas a los estudiantes para desarrollar su proceso de investigación con los docentes de su programa

Agradezco su amable colaboración.

Cordialmente,

Jhojan Cardona Patino
JHOJAN CARDONA PATINO
Director
Programa Licenciatura en Educación Física y Deportes
Teléfono 7 35 93 80
Correo electrónico educacionfisica@uniquindio.edu.co


Elaboró: Juliana
Secretaria

*Ado.
Luisa Valencia
16/10/18
11:03 am.*

Anexo K. Oficio para solicitar la revisión de la prueba piloto.

UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE EDUCACIÓN

PROGRAMA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTES



UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

Armenia, agosto 29/ 2018

SEÑOR (a)

MONICA ALEXANDRA RAMÍREZ ESCOBAR

Licenciada en educación física y deportes, magister en educación desde la diversidad.

DOCENTE

UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

Cordial saludo

En el marco de la Licenciatura en Educación Física y Deportes, venimos adelantando un proyecto que tiene como título “**niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío**”; Esta investigación busca identificar los niveles de actividad física en la población a través del cuestionario IPAQ.

Conocedor de su idoneidad y su experiencia en el tema comedidamente me permito solicitarle emitir un juicio de experto con respecto a la prueba piloto, de la aplicación de la encuesta IPAQ que se llevaran a cabo en el proyecto investigativo.

Por sus valiosas recomendaciones le expreso mis agradecimientos.

Atentamente:

Néstor Ramírez González

Victor Andrés Rivera Rojas

Luisa Fernanda Ríos Florez

Anexo L. Oficio para solicitar la revisión de la prueba piloto.

UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE EDUCACIÓN

PROGRAMA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTES



Armenia, agosto 29/ 2018

SEÑOR (a)

SANDRA MILENA RAMÍREZ HERRERA

Magíster en Ciencias de la Actividad Física y Deporte.

DOCENTE

UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

Cordial saludo

En el marco de la Licenciatura en Educación Física y Deportes, venimos adelantando un proyecto que tiene como título "**niveles de actividad física de los docentes de planta de la universidad del Quindío**"; Esta investigación busca identificar los niveles de actividad física en la población a través del cuestionario IPAQ.

Conocedor de su idoneidad y su experiencia en el tema comedidamente me permito solicitarle emitir un juicio de experto con respecto a la prueba piloto, de la aplicación de la encuesta IPAQ que se llevaran a cabo en el proyecto investigativo.

Por sus valiosas recomendaciones le expreso mis agradecimientos.

Atentamente:

Néstor Ramírez González

Victor Andrés Rivera Rojas

Luisa Fernanda Rios Florez