



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL

DE ENFERMERÍA

**“CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN
DOCENTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
DE HUÁNUCO – 2015”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA:

Bach. MARCOS CARLOS, Yesica Meltina

ASESORA:

Lic. Enf. PALMA LOZANO, Diana

**HUÁNUCO, PERÚ
NOVIEMBRE, 2016**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 29 del mes de noviembre del año dos mil dieciséis, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| • Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro | Presidenta |
| • Mg. Edith Cristina Jara Claudio | Secretaria |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1955-2016-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DOCENTES DE LA E.A.P DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2015", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Yesica Meltina MARCOS CARLOS, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *A. aprobado* por *Unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *Catorce* y cualitativo de *Bueno*.

Siendo las *5:40 pm* horas del día *29* del mes de *Noviembre* del año *2016*, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	v
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. Descripción del problema	05
1.2. Formulación del Problema	06
1.3. Objetivos	06
1.4. Hipótesis	07
1.5. Variables	08
1.6. Operacionalización de las variables	09
1.7. Justificación e importancia	10
1.7.1. A nivel teórico	10
1.7.2. A nivel práctico	10
1.7.3. A nivel metodológico	11

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de investigación	12
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Bases conceptuales	22

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio	32
3.2. Nivel de investigación	32
3.3. Diseño del estudio	33
3.4. Población	33
3.5. Muestra y muestreo	35
3.6. Métodos e instrumentos utilizados en la investigación	36
3.7. Procedimientos de recolección de datos	39
3.8. Elaboración de los datos	41
3.9. Análisis de los datos	41
3.10. Consideraciones éticas	42

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo	44
4.2. Resultados inferencial	61

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados	66
----------------------------------	----

CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	77

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	43
Tabla 2	Características familiares de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	44
Tabla 3	Características laborales de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	45
Tabla 4	Características de la actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	46
Tabla 5	Características de la actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	48
Tabla 6	Características de la actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	50
Tabla 7	Características de la actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	52
Tabla 8	Tiempo de permanencia en el asiento de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	54
Tabla 9	Nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	55
Tabla 10	Nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	56
Tabla 11	Nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	57
Tabla 12	Nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015	58

Tabla 13	Nivel de actividad física de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	59
Tabla 14	Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	60
Tabla 15	Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	61
Tabla 16	Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	62
Tabla 17	Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	63
Tabla 18	Comparación de frecuencias del nivel de actividad física de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015	64

DEDICATORIA

A Dios por permitirme, lograr un objetivo anhelado el ser enfermera y por haberme dado salud, hasta estos momentos, reconociendo lo importante de la vida en estos días y por darme todo lo necesario para ser feliz, fortaleciendo nuestra fe con su infinita bondad y amor.

A los seres que día a día vieron, ven y seguirán viendo mis logros, mis padres, los únicos que me apoyaron en todo momento, por sus enseñanzas, consejos, valores, y por su constante motivación, motivo por el cual logre ser lo que soy. Y como olvidarme de todos aquellos que ayudaron con un granito de arena a culminar este trabajo.

A los dueños de los claustros estudiantiles, mis docentes, por su gran e inquebrantable apoyo en su enseñanza, brindando nuevos conceptos de nuestra carrera durante mi formación, el cual me sirvió de mucho para la culminación de mis estudios profesionales.

AGRADECIMIENTO

EL agradecimiento es infinito a Dios por bendecirme para lograr este objetivo tan anhelado por mi persona.

A la UNIVERSIDAD DE HUANUCO por brindarme la oportunidad de estudiar y ser un profesional, a partir de ahora; obteniendo tanta satisfacción de ser un egresada de esta casa de estudios.

A mi docente asesora de tesis, la Lic. Enf. Diana Palma Lozano, por su empuje, apoyo, mucho esfuerzo, dedicación, y porque no decir admiración, ya que con sus experiencias, ideas, conocimientos, ha logrado en mí explotar mi potencial para poder terminar mis estudios con éxito.

Este agradecimiento debería ser muy amplio, resaltando a cada uno de mis docentes que me brindaron conocimientos durante todos mis ciclos en esta universidad, aportando cada uno de ellos un granito de arena para lograr mi formación profesional.

Y por último, a la Lic. Edith Jara Claudio, Lic. Bertha Serna Román y la Lic. Amalia Leiva Yaro, quienes con las observaciones y enseñanzas durante las revisiones de mi tesis, contribuyeron en la mejora continúa en este trabajo.

A todos y cada una de las personas que pasaron por mi vida como amigos, conocidos, etc les agradezco por su tiempo, amistad, consejos, apoyo y ánimo, sin importar en donde se encuentren quiero darles gracias por enseñarme a vivir y lograr así los objetivos trazados.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la caracterización de la actividad física en docentes en estudio.

MÉTODOS: Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 40 docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, periodo 2015. En la recolección de datos se utilizó una encuesta sociodemográfica y el Cuestionario Internacional de Actividad Física. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.

RESULTADOS: En general, 55,0% (22 docentes) presentaron nivel de actividad física moderado. Por otro lado, 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 ($P \leq 0,05$).

CONCLUSIONES: Existió predominio del nivel de actividad física moderado en los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

Palabras clave: actividad física, trabajo, transporte, hogar, recreación, docentes.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the characterization of physical activity teachers in study.

METHODS: A simple descriptive study with 40 teachers of the Professional Academic School of Nursing at the University of Huanuco, 2015. In the period of data collection a demographic survey and the International Physical Activity Questionnaire was used was conducted. For the inferential analysis of the results the chi-square test was used for goodness of fit.

RESULTS: Overall, 55.0 % (22 teachers) had moderate level of physical activity. On the other hand , 50.0 % (20 teachers) low level of physical activity at work; 52.5 % (21 teachers) moderate level of physical activity in transport; 70.0 % (28 teachers) moderate level of physical activity at home; and 52.5 % (21 teachers) high level of physical activity with recreation. By Chi -square test it was found statistically significant differences between these frequencies ($P \leq 0.05$).

CONCLUSIONS: There was predominance of moderate physical activity level in the teaching of the Academic Professional School of Nursing at the University of Huanuco.

Keywords: *physical activity, work, transportation, home, recreation, teachers.*

INTRODUCCION

Se sabe mediante la historia que la humanidad ha necesitado mantenerse en movimiento para sobrevivir, requiriendo de sus habilidades para llevar un sustento al hogar. Los tiempos modernos han simplificado las cosas a tal punto que se considera, como uno de los avances de la medicina, el reconocimiento de la Actividad Física como parte de un estilo de vida saludable (1). Dicho de otro modo, la ciencia ha demostrado que el sedentarismo no nos pertenece, dado que puede ocasionar graves consecuencias en nuestra salud, debido a las múltiples enfermedades crónicas que se desencadenan por su falta (2).

En el mismo sentido, esta práctica parece relacionarse con efectos beneficiosos, tanto físicos (3) como psicológicos (4). Por otro lado, existe abundante investigación que avala la práctica de actividad física como factor de protección ante problemas médicos, como cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, accidente cerebro vascular y osteoporosis (5), y psicológicos como ansiedad, depresión y demencia (6).

Olmedilla, Ortega y Candel (7) afirman que la práctica regular de actividad física parece que crea una serie de hábitos y actitudes muy aconsejables desde el punto de vista de la salud.

También, la Organización Mundial de la Salud (8) ha optado por la actividad física como medida fundamental en la lucha por combatir este tipo de enfermedades (enfermedades no transmisibles) directamente relacionadas con el sedentarismo.

Por todo ello, el presente trabajo busca principalmente conocer la caracterización de la actividad física en docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco con el propósito de comenzar a estudiar, no solo su propio bienestar, sino también su potencialidad para

promover un estilo de vida activo. Secundariamente, y como una de las modalidades que utilizamos para conocer esta caracterización es la comparación de frecuencias no solo del nivel de la actividad física general sino también de las dimensiones como el nivel de actividad física en el trabajo, transporte, hogar y recreación.

Asimismo, para resolver este problema la investigación se organiza en cinco capítulos. En el primero comprende el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio.

El segundo capítulo se compone por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo, en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales.

Por último, en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La principal carga de enfermedad así como su correspondiente mortalidad en el mundo se debe a enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), las mismas que comparten factores de riesgo comunes tales como: inactividad física, mala alimentación, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso y obesidad entre otros factores.(9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (10), refrenda la información manifestando que la epidemia creciente de enfermedades crónicas que aqueja tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo está relacionada con los cambios de los hábitos alimentarios, la actividad física y del modo de vida.

A nivel mundial, uno de cada tres adultos no tiene un nivel suficiente de actividad física; es así que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante a nivel mundial y provoca el 6% de todas las muertes. Solo se ve sobrepasada por la hipertensión arterial (13%) y el consumo de tabaco (9%), y conlleva el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia (6%). Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física.(11)

En América Latina la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte, lo que implica también la existencia de sus factores de riesgo. De otro lado, se considera a la actividad física un factor protector principal frente a las enfermedades cardiovasculares, frente a la diabetes mellitus tipo 2, algunos

tipos de cáncer como el de colon y mamas; igualmente muestran los beneficios sobre la capacidad cognitiva, la reducción de enfermedades cerebrovasculares y la calidad de vida; por ello, se recomienda que la población en general realice actividad física moderada en forma diaria como mínimo 30 minutos por al menos 5 días a la semana o actividad física vigorosa por 20 minutos al día al menos tres días a la semana para lograr beneficio.(12)

Murillo, et al.(13) refieren que el trastorno depresivo mayor (TDM) y otras afecciones de la salud mental, se presentan por bajos niveles de actividad física (AF). Del mismo modo una mayor AF se asocia a menor frecuencia de trastorno depresivo en mujeres en edad mediana.

En España el porcentaje de población sedentaria se sitúa en un 40% de la media europea, siendo el porcentaje de sedentarismo un 47%. Es por ello que el lugar de trabajo se ha convertido en foco de numerosos problemas de esta índole.(14)

La OMS (15) refiere que en los países de ingresos altos, el 41% de los hombres y el 48% de las mujeres no tenían un nivel suficiente de actividad física, en comparación con el 18% de los hombres y el 21% de las mujeres en los países de ingresos bajos. El descenso de la actividad física se debe parcialmente a la inacción durante el tiempo de ocio y al sedentarismo en el trabajo y en el hogar. Del mismo modo, un aumento del uso de modos «pasivos» de transporte también contribuye a la inactividad física; y otros le atribuyen a la falta de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas.

Según investigaciones en el Perú, de Sanabria, Tarqui, Portugal, Pereyra y Mamani (16) el sobrepeso en el 56,2 % y obesidad en el 4,7 % de los trabajadores, asimismo consideran que las enfermedades cardiovasculares: inactividad física y exceso de peso son factores condicionantes del problema. Asimismo Ruiz, Vicente y Vegara (17) ostentan que los hombres permanecen más horas sentados al día que las mujeres, siendo este dato estadísticamente significativo (hombres= 7,88 \pm 3,02; mujeres= 5 \pm 3,24; T=3,904; p30 años= 6,01 horas \pm 3,45).

Desde el punto de vista de las neurociencias, la actividad física y sus beneficios en la función cognitiva han sido vinculados con el aumento de la secreción de factores neurotróficos derivados del cerebro (BDNF: brain derived neurotrophic factor) junto a otros factores de crecimiento que estimulan la neurogénesis, aumentan la resistencia al daño cerebral, mejoran la capacidad de aprendizaje y potencian el desarrollo mental, generando cambios en la estructura neuronal y retardando el envejecimiento y daño cerebral. (18)

Según Martínez y Saldarriaga (19) las consecuencias de la falta de actividad física, mencionando que una persona activa se incapacita en promedio 1,23 días al año, una persona de la población laboral lo hace 2,8 días al año y una persona sedentaria 4,35 días/año. El costo total de las 1 620 incapacidades en los 3 813 trabajadores durante el año asciende a 610,7 millones de pesos, es decir unos 1 700 SMMV (salarios mínimos mensuales vigentes para el año 2008), lo cual representa un costo promedio de US\$ 190

por incapacidad. Si toda la comunidad fuera físicamente activa, los días de incapacidad estimados se reducirían a 4 690. Si en cambio toda la comunidad laboral fuera sedentaria, los días de incapacidad se elevarían a 16 587.

Por todo lo expuesto y la rapidez con la que crece este problema de salud la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles adoptada en septiembre de 2011 (20), reconoce la importancia crucial de reducir el nivel de exposición de las personas y las poblaciones a dietas poco sanas y al sedentarismo; promoviendo la introducción de políticas y medidas orientadas a promover dietas sanas e incrementar la actividad física en toda la población.

En base a la problemática expuesta, el presente estudio tiene el objetivo de determinar la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015; para identificar oportunamente las características inmersas en el problema y generar estrategias de salud ocupacional para la institución.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué nivel de actividad física relacionada con el trabajo presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?
- ¿Qué nivel de actividad física relacionada con transporte presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?
- ¿Qué nivel de trabajo de la casa, mantenimiento de la casa, y cuidado de la familia presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?
- ¿Qué nivel de actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

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

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de actividad física relacionada con el trabajo presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015
- Establecer el nivel de actividad física relacionada con transporte presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015
- A Valorar el nivel de trabajo de la casa, mantenimiento de la casa, y cuidado de la familia presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015
- Analizar el nivel de actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Como esta investigación corresponde a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, pero puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.

1.4.2. Hipótesis descriptivas

- H_{i1} : La proporción de docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco según nivel de actividad física relacionada con el trabajo alto, moderado y bajo son diferentes.
- H_{i2} : La proporción de docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco según nivel de actividad física relacionada con el transporte alto, moderado y bajo son diferentes.
- H_{i3} : La proporción de docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco según nivel de actividad física relacionada con el hogar alto, moderado y bajo son diferentes.
- H_{i4} : La proporción de docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco según nivel de actividad física relacionada con la recreación alto, moderado y bajo son diferentes.

1.5. Variables

1.5.1. Variable principal

Caracterización de la actividad física

1.5.2. Variables de caracterización

Características sociodemográficas

Características familiares

Características laborales

1.6. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
ACTIVIDAD FÍSICA	Actividad física relacionada con el trabajo	Categórico	Alto Moderado Bajo	Ordinal
	Actividad física relacionada con transporte	Categórico	Alto Moderado Bajo	Ordinal
	Actividad física relacionada con el hogar	Categórico	Alto Moderado Bajo	Ordinal
	Actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre	Categórico	Alto Moderado Bajo	Ordinal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficos	Edad	Numérico	Edad	De razón
	Género	Categórico	Masculino Femenino	Nominal Dicotómico
	Estado Civil	Categórico	Casada(o) Soltera(o) Conviviente Viuda(o) Divorciada(o) Separada(o)	Nominal Politómica
	Presencia de enfermedad que impida realizar actividad física	Categórico	Si No	Nominal Dicotómico
Características familiares	Jefe de familia	Categórico	Padre Madre Abuelo(a) Hijo(a) Tío(a) sobrino(a)	Nominal Politómica
	Personas a su cargo	Numérico	personas	De razón
	Miembro de su familia que realiza actividad física	Categórico	Si No	Nominal Dicotómico
Características Laborales	Labora en otro lugar	Categórico	Si No	Nominal Dicotómico
	Horario de trabajo	Categórico	Si No	Nominal Dicotómico

	Actividad física como parte de su trabajo	Categorico	Si No	Nominal Dicotómico
--	---	------------	----------	-----------------------

1.7. Justificación e importancia

1.7.1. A nivel teórico

La importancia de este estudio radica en conocer la caracterización de la actividad física de los docentes y a través de ello dar a conocer los beneficios y fomentar la práctica de actividad física en los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

En vista que la inactividad física ocupa el cuarto lugar entre los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial; “además que aproximadamente 3,2 millones de personas mueren cada año debido a la inactividad física” (21). La preocupación ante esta problemática de salud es tanto que con este estudio se busca conocer aspectos importantes para fortalecer dicha práctica, asimismo se justifica porque tiene importantes beneficios para la salud y contribuye a prevenir las enfermedades no transmisibles (ENT).

1.7.2. A nivel práctico

El estudio resulta relevante como parte del sistema de salud ocupacional de una institución, que servirá como aporte para mejorar el sistema de salud ocupacional de sus empleados, obteniendo como resultado final, una mejoría en la salud del docente que labora en la institución y prevenir posibles enfermedades no transmisibles; así también en respuesta, a la Asamblea Mundial de la Salud (22) que acordó un conjunto de metas

mundiales de aplicación voluntaria entre las que figura la reducción en un 25% de las muertes prematuras por ENT y una disminución del 10% de la inactividad física para 2025; documentos que sirven de guía a los Estados Miembros, a la OMS y a otros organismos de las Naciones Unidas para alcanzar de forma efectiva estas metas; y acredita la justificación de la elaboración de este proyecto de investigación

1.7.3. A nivel metodológico

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, dará una visión general de la caracterización de la actividad física de los docentes universitarios y de este modo poder plantear nuevas pautas de ayuda para los trabajadores, modificar estilos de vida, la practica constante de la actividad física y reducir problemas potenciales.

El presente estudio de investigación representará un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines.

Esta investigación pertenece a la línea de investigación, condiciones de salud y de trabajo del profesional de enfermería, al área salud laboral.(23)

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

En México, en el 2013, Zamarripa Rivera JI, Ruiz Juan F, Lopez Walle JM, Fernandez Baños R,(24) en su estudio titulado “Actividad e inactividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México)”. Cuyo objetivo fue examinar los comportamientos ante la actividad física según el sexo, la edad y el nivel de estudios de los habitantes del municipio de Monterrey (México). El estudio fue de carácter transversal; la muestra fue de 1.008 personas mayores de 15 años (498 varones=49.4% y 510 mujeres=50.6%), el rango de edad estuvo comprendido entre los 15 y 87 años (M=36.57; DT=17.05); utilizaron la técnica de la encuesta a través de un cuestionario ad hoc denominado «Hábitos físico- deportivos y estilos de vida». Los resultados del estudio revelaron una proporción de sujetos sedentarios dos veces superior a la de los activos, es decir, sólo una tercia parte de la población es activa, así mismo, revelaron diferencias significativas entre en el sexo ($p=.001$), grupos de edad ($p=.000$) y nivel de estudios ($p=.000$) en los tres comportamientos (activo, abandono, nunca); los varones, entre 15 y 29 años de edad y aquellos con estudios universitarios son los que presentaron porcentajes más altos en el comportamiento activo, por su parte, las mujeres, el grupo de 45 a 59 años y aquellos con preparatoria terminada los que presentan las tasas más altas de abandono. Finalmente, las mujeres, el grupo de 60 años y más y aquellos sujetos sin estudios o con estudios primarios son

los que en mayor medida nunca habían realizado actividad físico-deportiva. Consideran que los resultados obtenidos pueden servir como base para el diseño de estrategias que promuevan la adherencia al ejercicio atendiendo las características de la misma.

En España, en el 2012, Ruiz G, De Vicente E, Vegara J, (25) en su estudio titulado “Comportamiento sedentario y niveles de actividad física en una muestra de estudiantes y trabajadores universitarios”. Cuyo objetivo fue describir y contrastar los niveles de actividad física en los diferentes estratos (estudiantes, profesores, administrativos y personal de limpieza) pertenecientes a un mismo campus universitario español. El estudio fue de tipo descriptiva, transversal; utilizaron el Cuestionario Internacional de Actividad Física en su formato abreviado (International Physical Activity Questionnaire, siglas IPAQ); la muestra estuvo compuesta de 77 participantes (41 hombres y 6 mujeres, rango de 19-50 años de edad); se aplicaron pruebas estadísticas descriptivas y de contrastes de medias. Los resultados califican a la muestra estudiada como activa, no existiendo diferencias significativas entre estratos universitarios (tabla 2), ni entre hombres y mujeres, (Hombres=2,32 \pm ,82; Mujeres=2,31 \pm ,67), en función de los niveles establecidos por el IPAQ, pero con diferencias notables por estratos laborales en cuanto a las horas de permanencia sentados y en actividad deportiva practicada.

En Colombia, en el 2011, Rodríguez Salazar MC, Molina J, Jiménez Muñoz C, Pinzón Bautista T, (26) en su estudio titulado “Calidad de vida y actividad física en estudiantes, docentes y administrativos de una universidad

de Bogotá”. Cuyo objetivo fue identificar la relación entre el nivel de actividad física (AF) y la percepción de calidad de vida (CV) entre las personas que conforman la comunidad universitaria. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, usaron como instrumento la versión corta del Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), el Cuestionario de salud SF-36 y un instrumento para explorar las razones para realizar o no actividad física, desarrollado para la presente investigación; el total de sujetos elegidos para este estudio fue de 558 personas: 83 docentes, 33 administrativos y 442 estudiantes, seleccionados aleatoriamente entre todas las facultades y dependencias de la universidad. Los resultados fue una relación significativa y positiva entre la percepción de calidad de vida con respecto a la salud y los niveles de actividad física; dicha relación fue más acentuada en el grupo de administrativos, mientras que en el grupo de docentes se encontraron mayores niveles de actividad física.

Esta investigación constituye un referente al tema en desarrollo, debido a la aplicación sobre docentes de una universidad y los cuestionarios alternos a los cuales hemos recurrido para complementar el nuestro, así mismo, la información del marco teórico.

En Honduras, en el 2010, Boche Córdova, (27) en su estudio titulado “Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de la Escuela Agrícola Panamericana Zamorano”. Cuyo objetivo fue cuantificar la actividad física realizada por los estudiantes varones y mujeres de Zamorano. El estudio fue descriptivo transversal y de medida única mediante encuesta; el instrumento de medición fue el Cuestionario Internacional de Actividad Física

(IPAQ) la versión larga; la encuesta se realizó a una muestra de 324 estudiantes, siendo 214 varones y 110 mujeres. Los resultados encontrados son que los hombres realizan mayor actividad física que las mujeres en los cuatro años de estadía en dicha escuela, se determinó que el 63% de mujeres y 68% de hombres realizan actividad física alta, el 35% y 23% de mujeres y hombres realizan actividad física moderada y 12% de mujeres y 8% de hombres se encuentran en la actividad física baja; los estudiantes de primer año son los que realizan más actividad física vigorosa, los hombres de tercer año realizan más actividad física moderada y los estudiantes de cuarto años son los más sedentarios; los estudiantes de ambos géneros consumirían más de las kilocalorías diarias recomendadas para niveles de actividad física baja, moderada y vigorosa, con excepción de hombres que realizan actividad física alta. Los estudiantes realizan actividad física adecuada, aunque el comedor estudiantil ofrece más kilocalorías para el gasto energético realizado.

Este trabajo de investigación se considera de relevancia para nuestro estudio en el sentido que nos orienta sobre el uso del instrumento: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y su respectiva medición.

2.1.2. A nivel nacional

En el Perú, en el 2014, Sanabria Rojas H, Tarqui Mamani C, Portugal Benavides W, Pereyra Zaldivar H y Mamani Castillo L, (28) en su estudio titulado “Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú”. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la actividad física en los trabajadores de la salud de la Dirección Regional

(DIRESA) y describir el estado nutricional y antecedentes de enfermedades no transmisibles. El estudio fue observacional y transversal; la población de estudio fue de 172 trabajadores de la salud de la DIRESA, según criterios de inclusión y aceptación para participar, se excluyeron a trabajadores con algún tipo de limitación física para hacer ejercicio; utilizaron el instrumento IPAQ que mide la actividad física en dominios: laboral, doméstico, transporte y tiempo libre; los datos se procesaron en SPSS-19. Los resultados obtenidos fueron el 88,0 % de los trabajadores de la DIRESA tuvieron bajo nivel de actividad física y un 64,0 % exceso de peso. Entre las enfermedades no transmisibles referidas por los trabajadores, se encontró que 4,7 % tuvieron diabetes, 15,6% hipertensión arterial, 32,6 % de dislipidemia y 15,0 % fumaba. Llegando a las conclusiones de que los trabajadores de la DIRESA tienen alta prevalencia de inactividad física y exceso de peso por lo que es recomendable implementar políticas saludables que contribuyan a mejorar su estado de salud.

En Trujillo en el 2013, Gonzáles, Gavidia, Gutiérrez, Ibáñez, Aro, Diaz, et al. (29) realizaron una investigación titulado evaluación nutricional y la actividad física de los Docentes y Administrativos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, con la finalidad de determinar si existen problemas de salud, así como conocer los alimentos que más consumen y si realizan actividad física adecuada. Para la evaluación se emplearon métodos antropométricos (IMC), bioquímicos y dietéticos; se utilizó el cuestionario mundial sobre Actividad Física (GPAQ) OMS. Encontraron sobrepeso en el 63% de docentes y el 52% de administrativos, obesidad tipo I en 17% de docentes y 19% de administrativos; obesidad tipo II y obesidad mórbida en

5% en los administrativos. Asimismo Hemoglobina y hematocrito disminuidos en 10% y 14% respectivamente en el personal administrativo; Hipertrigliceridemia en 33% de docentes y 14 % de administrativos; Hipercolesterolemia en 13% de docentes y 43 % de administrativos. El consumo de lácteos, pescado, carnes rojas, huevos fue de 2 a 3 veces por semana en los docentes y 1 vez por semana en los administrativos, el consumo de frutas y verduras es de 3-4 veces por semana en los docentes y todos los días en los administrativos. El 33% de los encuestados realizan un nivel de actividad física insuficiente. Concluyeron que más del 50% de docentes y administrativos presentan sobrepeso, existen pocos participantes con hemoglobina y hematocrito disminuidos; alrededor del 33% y 14% de docentes y administrativos presenta hipertrigliceridemia respectivamente e hipercolesterolemia de modo similar; el consumo de frutas y verduras es bajo por parte de los docentes. El trabajo de docentes y administrativos no exige actividad física intensa y la tercera parte realiza actividad física insuficiente.

En Lima, 2011 Zhang Xu A., Vivanco M., Zapata F., Málaga G., Loza C. (30) en su estudio titulado Actividad física global de pacientes con factores de riesgo cardiovascular aplicando el "International" cuyo objetivo fue determinar el nivel de actividad física global de los pacientes con factores de riesgo cardiovascular, mediante el cuestionario IPAQ. El estudio tipo serie de casos. La población estuvo compuesta por pacientes con hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus entre 35 y 69 años de edad. Se utilizó el IPAQ para medir el nivel de actividad física. Donde de 180 entrevistados, 122 (67,8%) fueron del sexo femenino. La edad media fue $56,9 \pm 8,8$ años, el IMC

promedio fue $29,0 \pm 5,2$ (18,6 – 48,5). Ciento nueve (60,5%) pacientes tenían un solo factor de riesgo cardiovascular modificable por medio de actividad física, 59 (32,8%) dos factores y 12 (6,7%) tres factores. El tiempo promedio de diagnóstico en meses fue 34,6 (hipertensos) y 51,1 (diabéticos). El nivel de actividad física fue trabajo en 30 (16,7%) pacientes, en 80 (44,4%) moderado y en 70 (38,9%) alto. No hubo diferencias en el nivel de actividad física según la edad y sexo. Se encontró diferencia significativa en los pacientes con hipertensión quienes tenían actividad moderada ($p=0,02$) en los hipertensos obesos quienes tenían actividad física alta ($p=0,07$). Concluyen que el nivel de actividad física global de los pacientes con factores de riesgo cardiovascular seleccionados fue predominantemente moderado y alto.

En las zonas urbanas del Perú, en el 2008, Seclén Palacín JA, Jacoby ER, (31) en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la actividad física deportiva en la población urbana del Perú”. Cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de la actividad deportiva en la población urbana del Perú e identificar los factores sociodemográficos, económicos y ambientales asociados con ella. Realizaron un análisis descriptivo de los niveles de actividad deportiva regular según el sexo mediante la prueba ji cuadrado y analizaron los factores asociados con la actividad deportiva regular mediante regresión logística múltiple condicional y análisis de residuos, multicolinealidad e interacciones. El nivel de significación utilizado fue de 0,05. Los resultados hallados fueron que la práctica de deportes al menos una vez a la semana y de actividad deportiva regular fue mayor entre los hombres (44,5 y 12,8%, respectivamente) que entre las

mujeres (32,4 y 10,5%); el grupo de edad en que hubo una mayor práctica de ADR fue el de 50–55 años en los hombres (20%) y el de 40–45 años en las mujeres (18%); se encontró que en la zona de la selva, sierra centro y costa centro se practica más deporte (15,3, 12,8 y 12,1%, respectivamente), mientras que en Lima metropolitana y sierra sur se observan los valores más bajos (10,6 y 9,7%, respectivamente); el nivel de ingresos no mostró asociación con la práctica de ADR, aunque otras variables asociadas indirectamente con el nivel socioeconómico como el mayor nivel educacional, tener empleo y tener acceso a Internet o a televisión por cable y el consumo de información deportiva estuvieron significativa y directamente asociados con la práctica de actividad deportiva regular; las barreras más frecuentes para la práctica del deporte fueron la falta de tiempo y de infraestructura y el desinterés de la población; la práctica de actividad deportiva regular por parte de los miembros de un hogar estuvo significativamente asociada con la presencia de un jefe de hogar que practicaba deportes activamente.

2.1.3. A nivel local

No se han encontrado estudios que respondan a la variable principal caracterización de la actividad física, por lo que este estudio sirve como referente para más investigaciones.

2.2. Bases teóricas que sustenta en el estudio

2.2.1. Teoría del déficit de autocuidado de Dorotea Elizabeth Orem

Dorotea Orem (32) define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

La teoría sobre el déficit de autocuidado como una teoría general, constituida por 3 teorías relacionadas:

- a) La teoría del autocuidado.
- b) La teoría del déficit de autocuidado.
- c) La teoría de los sistemas de enfermería (que tiene distintos tipos de sistemas).

a) Autocuidado: es una actividad del individuo aprendido por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.

b) La teoría del déficit del autocuidado: es una relación entre la demanda de autocuidados terapéuticos y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en la que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

c) La teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos , identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores : La enfermera sule al individuo
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Actividad Física

2.3.1.1. Definición

La Actividad física se considerada a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. La intensidad de las diferentes formas de actividad física varía según las personas. Para que

beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debería realizarse en periodos de al menos 10 minutos. La OMS recomienda: para niños y adolescentes: 60 minutos diarios de actividad moderada o intensa; para adultos (18+): 150 minutos semanales de actividad moderada. (33)

Del mismo modo la actividad física desarrollada de acuerdo a unos criterios de tipo, duración, intensidad, frecuencia y progresión adaptada a las posibilidades del individuo, mejora la salud de la persona y ayuda al tratamiento de enfermedades como la obesidad, la aterosclerosis y las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, algunas enfermedades respiratorias, la diabetes no insulino dependiente, el cáncer, las enfermedades reumatoides y otras. (34)

El ejercicio es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. La actividad física tanto moderada como intensa es beneficiosa para la salud. (35)

Según Pacarbo y Pacorbo (36) la actividad física se define como “cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que incrementa el gasto de energía por encima de los niveles de reposo”. O también, como “todos los movimientos de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas”. En relación con la salud, como ya indicamos, la actividad física es fundamental en la adquisición y en el mantenimiento de la condición física aeróbica.

2.3.1.2. Beneficios de realizar actividad física

La OMS (37) refiere que la actividad física regular de intensidad moderada como caminar, montar en bicicleta o hacer deporte tiene considerables beneficios para la salud. En todas las edades, los beneficios de la actividad física contrarrestan los posibles daños provocados, por ejemplo, por accidentes. Realizar algún tipo de actividad física es mejor que no realizar ninguna. Volviéndonos más activos a lo largo del día de formas relativamente simples podemos alcanzar fácilmente los niveles recomendados de actividad física. Asimismo la actividad física regular y en niveles adecuados; mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio; mejora la salud ósea y funcional; reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y colon y depresión; reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera; y es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso.

Según Boche (38), los mayores hallazgos encontrados en investigaciones sobre los beneficios de la actividad física son para la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles como: Hipertensión arterial y de sus complicaciones, aumento de lipoproteínas de alta densidad y reducción los niveles de triglicéridos en sangre, mejora la fuerza del corazón, ayuda a mantener una presión arterial sana y limita la progresión de la aterosclerosis. La reducción del riesgo de obesidad, mantiene la masa magra del cuerpo y fomenta niveles de grasa corporal más sanos, puede ayudar a controlar el apetito, y aumentar el gasto energético y el uso de las grasas como fuente de energía. Además mejora los patrones de sueño, reduce el riesgo de

infecciones de las vías respiratorias superiores, puesto que mejora la función inmunológica, y disminuye la ansiedad y el estrés. Además, puede ser efectiva en el tratamiento de depresiones leves y moderadas

2.3.1.3. Consecuencias y Riesgos de no realizar actividad física

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante a nivel mundial y provoca el 6% de todas las muertes. Solo se ve sobrepasada por la hipertensión arterial (13%) y el consumo de tabaco (9%), y conlleva el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia (6%). Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física. La inactividad física está aumentando en muchos países, lo que incrementa la carga de enfermedades no transmisibles y afectas a la salud general en todo el mundo. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen entre el 20% y el 30% más de riesgo de muerte que las personas que realizan al menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de días de la semana.(39)

2.3.1.4. Razones de no realizar actividad física

Los niveles de inactividad física han aumentado en todo el mundo. A nivel mundial, aproximadamente el 31% de los adultos de 15 años y más no se mantenían suficientemente activos en 2008 (un 28% de los hombres y un 34% de mujeres). En los países de ingresos altos, el 41% de los hombres y el 48% de las mujeres no tenían un nivel suficiente de actividad física, en comparación con el 18% de los hombres y el 21% de las mujeres en los países de ingresos bajos. Los niveles bajos o decrecientes de actividad física suelen corresponderse con un producto interno bruto alto o en aumento. El descenso de la actividad física se debe parcialmente a la

inacción durante el tiempo de ocio y al sedentarismo en el trabajo y en el hogar. Del mismo modo, un aumento del uso de modos «pasivos» de transporte también contribuye a la inactividad física.(40)

Varios factores ambientales relacionados con la urbanización pueden desalentar a las personas de mantenerse más activos, como: el miedo a la violencia y a la delincuencia en los espacios exteriores un tráfico denso; la mala calidad del aire y la contaminación; la falta de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas.(41)

2.3.2. Actividad Física Relacionada Con El Trabajo

La actividad física considerada en este caso como el ejercicio físico constituye junto a otras exigencias, requisitos para lograr niveles de salud adecuados en el trabajador. De tal manera, la salud de trabajador comprende: exámenes médicos preventivos, antes de otorgar el empleo, periódicos y de reintegro. Es saber cómo luchar contra las influencias nocivas y peligrosas del ambiente exterior y cómo evitar los abusos y los excesos; el sueño diario es la mejor forma de garantizar el reposo, se debe dormir de 7 a 8 horas diarias; cuando no se duerme suficiente, se produce una limitación de la capacidad para el trabajo. El trabajo necesita la interrupción de la labor, las pausas entre jornadas tienen gran importancia; el ejercicio físico. La falta de ejercicio físico es un problema importante para el trabajo de los empleados de oficinas, entre ellos los profesionales de la información. Pueden hacerse ejercicios en las oficinas para mejorar la circulación y mantener flexibles los miembros.(42)

Fuentes de estrés, consideran como una de ellas el diseño de trabajo, debido a que existen descansos infrecuentes, turnos largos de trabajo;

trabajos frenéticos y de rutina que tienen poco significado inherente, sin empleo de las habilidades de los trabajadores y que proveen poco sentido de control. Este hace referencia a la falta de ejercicio físico o actividades programadas dentro del área de trabajo.(43) Del mismo modo Boche (44) manifiesta que los problemas de salud, podrían mitigarse en cierta manera por la realización de actividad física o ejercicio físico, y los factores del entorno.

2.3.3. Actividad Física Relacionada Con El Transporte

Intervenir en el dominio del transporte es una de las pocas opciones con evidencia de eficacia a nivel internacional para aumentar el nivel de actividad física. Se ha visto que utilizando la caminata como medio de transporte se puede aproximarse a acumular el nivel de actividad física mínimo necesario para que el ser humano pueda mantenerse saludable, igualmente se encontraron que aquellos que utilizaban la bicicleta para desplazarse al trabajo disminuyeron el riesgo de mortalidad en un 39% comparado con aquellos que no pedaleaban al trabajo. A su vez se ha visto que el tiempo pasado en el auto se asocia positivamente con la obesidad y que la caminata como medio de transporte se asocia de manera negativa con la misma enfermedad. (45)

2.3.4. Actividad física en casa

Según el Centro Oncológico (46) se debe incluir la actividad dentro de la rutina diaria, como una caminata rápida de 10 minutos desde o hacia el estacionamiento, la parada del autobús o la estación del metro. O, disfrute de una clase de ejercicios. Haga que sea interesante y pruebe algo diferente en

distintos días. Lo más importante es estar activo la mayoría de los días de la semana y hacerlo como parte de la rutina diaria. Por ejemplo, para alcanzar el objetivo de 30 minutos del día, pasee el perro 10 minutos antes y después del trabajo y súmele una caminata de 10 minutos en el horario del almuerzo. O nade 3 veces por semana y tome una clase de yoga los demás días. Asegúrese de hacer, por lo menos, 10 minutos de actividad por vez, los tramos más cortos de actividad no le darán los mismos beneficios para la salud. Para estar listo en cualquier momento, tenga ropa cómoda y un par de zapatillas para caminar o correr en el automóvil y en la oficina.

2.3.5. Actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre

En la actualidad el tiempo libre, el tiempo que resta del tiempo de trabajo y del tiempo dedicado a las obligaciones, adquiere un enorme significado vital para los individuos. Los cambios sociales provocan que el tiempo de trabajo se subordine al tiempo libre, signo de progreso, del desarrollo, lo que sin duda pretende una mejora de la calidad de vida. El concepto de tiempo libre es más amplio que el de ocio, implica el ocio como posibilidades que incluye. El tiempo libre es aquel periodo de tiempo no sujeto a necesidades, de una parte, ni obligaciones familiares, laborales y escolares. El ocio no es sólo tener tiempo libre o lleno de actividades; el ocio supone sentirse libre realizando actividades físicas.(47)

2.3.6. Tiempo dedicado a estar sentado(a)

Reducir el sedentarismo puede contribuir a mejorar la forma física y mantener un peso saludable; así también facilita un mayor desarrollo de habilidades sociales; mejorar el aprendizaje y la atención, el comportamiento y el rendimiento escolar, mejorar la autoestima. Aprovechar el tiempo libre e manera adecuada, reduce el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2. Del mismo modo protege frente a muchos de los factores de riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión o la obesidad. Hay estudios que asocian el sedentarismo con mayor riesgo de algunos tipos de cáncer como el de colon, próstata, ovario o útero. Se incluyen también recomendaciones de reducción del tiempo de pantalla porque, al margen de otras consecuencias para la salud, el tiempo que se destina a ellas suele implicar periodos sedentarios.(48)

2.3.6.1. Actividad física en adultos de 18 a 64 años

Según la OMS (49) para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y depresión, se recomienda que:

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.

La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.

Que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 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.

Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

2.3.6.2. Actividad física en Adultos mayores de 65 años en adelante

Del mismo modo la OMS (50), refiere que para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas. La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo.

Que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Que los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.

Convendría realizar actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.

Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo De Estudio

Según la intervención del investigador, el estudio fue de tipo observacional, ya que no existió la manipulación de la variable y el investigador consideró los fenómenos tal como se presenten en este caso y las pruebas estadísticas solo describirán y estarán sujetas a comprobaciones de validez y fiabilidad.

De acuerdo a la planificación de la medición de la variable el estudio fue de tipo prospectivo, ya que pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos se realizó a través de una fuente primaria.

Referente al número de mediciones el estudio fue de tipo transversal, ya que el instrumento se aplicó en un solo momento y se mide solo una vez.

El enfoque de esta investigación, por el número de variable fue de tipo descriptivo, porque estudia una sola variable, por lo que se considera univariado.

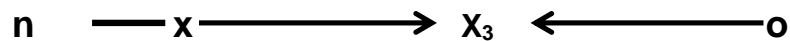
3.2. Nivel de investigación

La presente investigación, corresponde al nivel descriptivo, puesto que su finalidad es de ayudar a describir, comparar situaciones y eventos, es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno dado en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis; miden

o evalúan determinados aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.

3.3. Diseño del estudio

El diseño utilizado en la presente investigación fue descriptivo simple, como se muestra a continuación:



Dónde:

n = número de docentes

o = observación de la variable

x = caracterización de la actividad física

3.4. Población

La población fue constituida por todos los docentes de Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, perteneciente al Distrito de Amarilis, Departamento de Huánuco; durante el periodo 2015, según datos obtenidos de la oficina de personal, fueron en total 40 docentes.

3.4.1. Criterios de inclusión.

Se incluyeron en el estudio a todos los docentes que:

- Se encuentren laborando en la Institución durante el tiempo de aplicación de la encuesta.
- Acepten firmar el consentimiento informado.

3.4.2. Criterios de exclusión. No se consideró a los docentes que:

- Superen los 69 años, debido a que la encuesta está elaborada específicamente para personas pertenecientes a un rango de edad que no supere la edad mencionada.
- No acepten firmar el consentimiento informado.

3.4.3. Criterios de eliminación. Se eliminaron las encuestas que:

- Se evidencien respuestas uniformes.
- Se evidencie doble respuesta en las preguntas.
- Se evidencie el llenado de la encuesta en un 90%

3.4.4. Criterios de Reposición

Si existiera el caso de una pérdida del 10% de la muestra poblacional se aplicó el criterio de reposición.

3.4.5. Ubicación de la población en espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio:** el estudio se realizó en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, perteneciente al Distrito de Amarilis, Departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo:** el estudio se realizó durante los meses de setiembre a diciembre del presente año.

3.5. Muestra y muestreo

3.5.1. Unidad de análisis

Docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

3.5.2. Unidad de muestreo

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis.

3.5.3. Marco muestral

Estuvo conformada por el listado de docentes que se encuentran laborando en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, según la información recibida de la oficina de personal de la misma institución.

3.5.4. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra fue igual que la población de docentes.

3.5.5. Tipo de muestreo

No fue necesaria utilizar la selección muestral.

3.6. Métodos e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Método

El método que se utilizó en esta investigación fue: una encuesta cuya finalidad es la de obtención de datos de los docentes.

3.6.2. Instrumentos documentales

- **Guía de encuesta sociodemográfica, familiar y laboral de la caracterización de la actividad física (Anexo N°01)**

Este instrumento consta de 3 principales reactivos referidos a las características sociodemográficas, familiares y laborales de la población muestral en estudio; la primera, características sociodemográficas consta de 4 reactivos, los cuales son (1) edad, (2) genero, (3) estado civil y (4) enfermedad que impida realizar actividad física; las características familiares constan de 3 reactivos los cuales son (5) jefe de familia, (6) personas a su cargo, (7) miembro de la familia que realiza actividad física; y características laborales de 3 reactivos las cuales son (8) labor en otra parte, (9) horario de trabajo y (10) forma en la que se incentiva alguna actividad física en el trabajo.

- **Guía de encuesta del Cuestionario Internacional de Actividad Física, versión larga formato auto administrado – últimos 7 días (Anexo N°02).**

Este cuestionario fue construido y validado por El grupo del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ, por sus siglas en inglés), definido por Hagstromer et al (51) en el año 2005, se clasifica en 5 dimensiones denominadas: Dimesión I Actividad Física relacionada con el trabajo (7

reactivos), Dimensión II Actividad Física relacionada con el transporte (6 reactivos), Dimensión III Actividad Física relacionada con el trabajo de la casa, mantenimiento de la casa, y cuidado de la familia (6 reactivos), Dimensión IV Actividades Físicas de recreación, deporte y tiempo libre (6 reactivos), Dimensión V Tiempo dedicado a estar sentado (2 reactivos).

3.6.3. Validación de los instrumentos de recolección de datos

Validez cualitativa

✓ Validez racional:

El instrumento fue obtenido mediante la búsqueda de antecedentes internacionales y nacionales, el mismo que fue extraído de tales autores: Boche Córdova AL (52), en su estudio Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de Zamorano, y Sanabria Rojas H, Tarqui Mamani C, Portugal Benavides W, Pereyra Zaldivar H y Mamani Castillo L.(53), en su estudio Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. De manera que le otorgan credibilidad y confiabilidad al instrumento internacional que se empleará en el presente estudio.

✓ Validez Delfos o de jueces:

Para la validación de los instrumentos de recolección de datos del presente estudio se contó con 3 expertos; quienes emitirán su juicio para determinar hasta donde los reactivos del instrumento son representativos.

A estos se les entregó un sobre conteniendo los siguientes documentos:

- Oficio de validación de instrumentos de recolección de datos por juicios de expertos.
- Hoja de instrucciones.

- Formato para la evaluación según juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta.
- Guía de encuesta sociodemográfica, familiar y laboral de la caracterización de la actividad física
- Guía de encuesta del Cuestionario Internacional de Actividad Física, versión larga formato auto administrado – últimos 7 días
- Escala de percepción de funcionamiento familiar.
- Constancia de validación.
- Matriz de consistencia

Los expertos o jueces evaluaron de manera independiente la relevancia, coherencia, suficiencia, claridad con que ha sido redactada los reactivos de cada instrumento, emitiendo un juicio de aprobación de los instrumentos de investigación.

Validez cuantitativa:

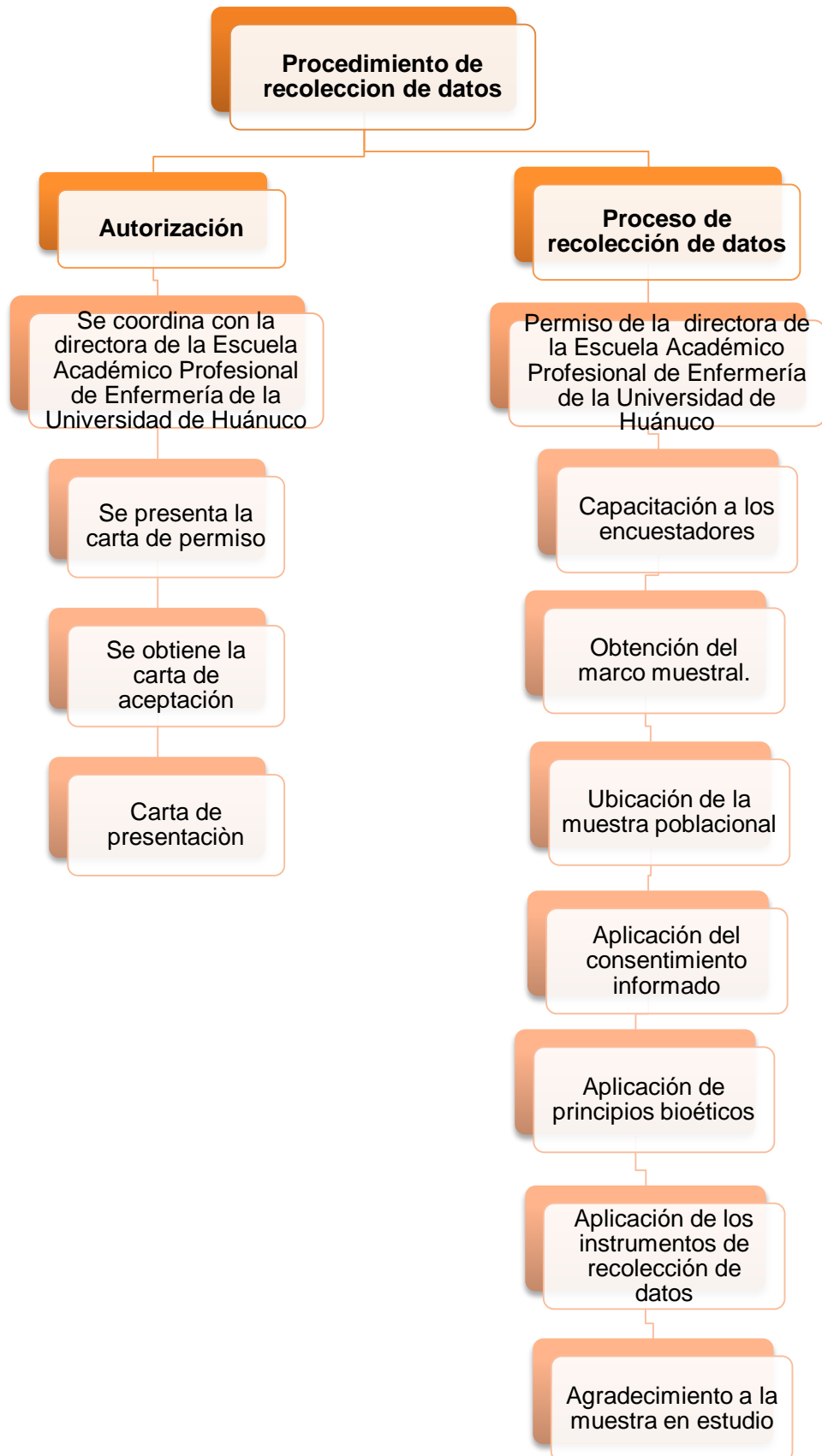
✓ Validez por consistencia interna (confiabilidad)

Se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento Guía de encuesta del Cuestionario Internacional de Actividad Física, versión larga formato auto administrado – últimos 7 días (anexo 2), a través del alfa de Crombach. Donde fue clasificado de acuerdo a los siguientes valores: confiabilidad muy baja de 0 a 0.2; confiabilidad baja de 0.2 a 0.4; confiabilidad regular 0.4 a 0.6; confiabilidad aceptada de 0.6 a 0.8; confiabilidad elevada de 0.8 a 1. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS de Windows.

3.7. Procedimientos de recolección de datos

Autorización: Para obtener la información de la presente investigación, se realizó las coordinaciones respectivas con la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, a través de la emisión de oficios y/o solicitudes a fin de solicitar la autorización pertinente para la aplicación de los instrumentos y recolección de datos del proyecto de investigación. Obteniendo de esta manera la carta de aceptación y carta de presentación.

Proceso de recolección de datos: para la recolección de datos se asegura la siguiente secuencia: Permiso de la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco; capacitación a encuestadores independientes, sobre el manejo de la información, los que serán tratados en completo anonimato.



3.8. Elaboración de los datos

Para la elaboración de datos de la presente investigación se consideró las siguientes etapas.

- **Revisión de los datos:** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán en el presente estudio, asimismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.
- **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos:** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras según la variable en estudio.

3.9. Análisis e interpretación de datos

Análisis descriptivo:

El análisis descriptivo consideró las siguientes variables: en el caso de variables categóricas como: género, estado civil, presencia de enfermedad que impida realizar actividad física, jefe de familia, horario de trabajo, entre otros, se utilizarán las medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes, también se elaboraran figuras de sectores y barras, dependiendo de las respuestas que serán dicotómicas o politómica o ya sea variable nominal u

ordinal. Y, en caso de las variables numéricas se utilizaron las medidas de tendencia central (media, mediana y moda), además, en cuanto a las dimensiones edad y personas a su cargo en caso de las edades, se hallarán las medidas de dispersión (varianza, desviación estándar y margen de error), también se aplicaron las medidas de posición y forma (percentil, quintil, cuartil), y su respectiva gráfica de histogramas o diagrama de cajas o bigote.

Análisis inferencial:

Para demostrar las diferencias de las frecuencias de las dimensiones del presente estudio, se realizó un análisis univariado través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de bondad de ajuste. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor de $p \leq$ de 0.05.

Y para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 21.0 para Windows.

3.10. Aspectos éticos

En la presente investigación previo a la aplicación de las encuestas se aplicó el consentimiento informado del Instituto Nacional de Salud, en base a ello, participaron en este todos los que acepten y firmen el mismo; de igual manera se consideraron los principios éticos que fueron los siguientes:

- **Beneficencia:** El presente estudio benefició a la muestra poblacional con la obtención de los resultados de la investigación.
- **No maleficencia:** Esta investigación por ser observacional no representó ningún riesgo para la muestra poblacional; ya que no se

pondrá en riesgo la dignidad, ni los derechos de los participantes, debido al carácter confidencial de la encuesta.

- **Justicia:** En el presente estudio se trató a todos los participantes por igual y se aplicará el consentimiento informado de carácter escrito.
- **Autonomía:** Este estudio respetó la decisión de los docentes que decidan no participar en la investigación.
- **Fidelidad:** se garantizó el anonimato de las encuestas de la muestra poblacional en estudio.
- **Honestidad:** todos los datos de la presente investigación fueron datos verídicos y si existiera errores se comunicará a la muestra poblacional en estudio.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo

4.1.1. Características generales:

Tabla 01. Características sociodemográficas de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°01

Características sociodemográficas	Frecuencia (n=40)	%
Edad en años		
26 a 32	9	22,5
33 a 39	0	0,0
40 a 46	12	30,0
47 a 52	19	47,5
Género		
Masculino	11	27,5
Femenino	29	72,5
Estado civil		
Casado	19	47,5
Soltero	9	22,5
Conviviente	7	17,5
Separado	5	12,5

Fuente: Guía de encuesta (Anexo 01).

En relación a las características sociodemográficas de los docentes en estudio, se encontró que el 47,5% (19 docentes) tuvieron edades entre 47 a 52 años; asimismo, una gran proporción del 72,5% (29 docentes) fueron del sexo femenino; y el 47,5% (19 docentes) se encontraban con la condición de casado.

Tabla 02. Características familiares de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°02

Características familiares	Frecuencia (n=40)	%
Jefe de familia		
Padre	19	47,5
Madre	21	52,5
Número de personas a cargo		
0 a 2	21	52,5
3 a 4	13	32,5
5 a 6	6	15,0
Miembro de la familia realiza actividad física		
SI	8	20,0
NO	32	80,0

Fuente: Guía de encuesta (Anexo 01).

Respecto a las características familiares de los docentes en estudio, se encontró que el 52,5% (21 docentes) afirmaron como jefe de familia a la madre; asimismo, el 52,5% (21 docentes) tuvieron a su cargo entre 0 a 2 personas; y solo el 20,0% (8 docentes) señalaron que algún miembro de la familia realiza actividad física.

Tabla 03. Características laborales de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°03

Características laborales	Frecuencia (n=40)	%
Labora en otro lugar		
SI	14	35,0
NO	26	65,0
Horario de trabajo modificable o flexible		
SI	0	0,0
NO	40	100,0
Incentivo para la realización de alguna actividad física		
SI	11	27,5
NO	29	72,5

Fuente: Guía de encuesta (Anexo 01).

Concerniente a las características laborales de los docentes en estudio, se encontró que el 35,0% (14 docentes) laboraban en otro lugar; asimismo, la totalidad de los docentes afirmaron que no tienen un horario de trabajo modificable o flexible; y el 27,5% (11 docentes) indicaron la existencia de incentivo para la realización de alguna actividad física.

4.1.2. Características de la actividad física:

Tabla 04. Características de la actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°04

Actividad física relacionada con el trabajo	Frecuencia (n=40)	%
Número de días con actividades físicas vigorosas		
1	17	42,5
3	15	37,5
Sin respuesta	8	20,0
Tiempo en minutos de las actividades físicas vigorosas		
20	4	10,0
30	8	20,0
60	11	27,5
Sin respuesta	9	22,5
Número de días con actividades físicas moderadas		
1	28	70,0
Sin respuesta	12	30,0
Tiempo en minutos de actividades físicas moderadas		
15	8	20,0
30	11	27,5
Sin respuesta	9	22,5
Número de días que camina por lo menos 10 minutos		
1	13	32,5
2	8	20,0
3	11	27,5
Sin respuesta	8	20,0
Tiempo en minutos que camina		
15	8	20,0
60	4	10,0
120	9	22,5
360	11	27,5

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En cuanto a las características de la actividad física relacionada con el trabajo de los docentes en estudio, se encontró que el 42,5% (17 docentes) realizaban las actividades físicas vigorosas en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 60 minutos. También, el 70,0% (28 docentes) realizaban las actividades físicas moderadas en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 30 minutos. Y, el 32,5% (13 docentes) realizaban las caminatas por lo menos 10 minutos en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 360 minutos.

Tabla 05. Características de la actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°05

Actividad física relacionada con transporte	Frecuencia (n=40)	%
Número de días de viaje en un vehículo de motor		
1	8	20,0
3	13	32,5
5	19	47,5
Tiempo de gasto en minutos en un vehículo de motor		
15	12	30,0
20	9	22,5
30	8	20,0
300	11	27,5
Número de días en bicicleta por al menos 10 minutos continuos		
1	8	20,0
Sin respuesta	32	80,0
Tiempo montando en bicicleta		
Sin respuesta	40	100,0
Número de días que camina por al menos 10 minutos continuos		
2	9	22,5
3	23	57,5
Sin respuesta	8	20,0
Tiempo en minutos de caminata de un lugar a otro		
15	4	10,0
30	9	22,5
60	8	20,0
120	11	27,5
Sin respuesta	8	20,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Con respecto a las características de la actividad física relacionada con el transporte de los docentes en estudio, se encontró que el 47,5% (19 docentes) realizaban 5 días de viaje en un vehículo de motor y el 30,0% (12 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 15 minutos. Por otro lado, solo el 20,0% (8

docentes) utilizaban la bicicleta por al menos 10 minutos continuos en un día y ningunos indicó el tiempo utilizado. Y, el 57,5% (23 docentes) realizaban en 3 días las caminatas por lo menos 10 minutos continuos y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 120 minutos.

Tabla 06. Características de la actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°06

Actividad física relacionada con el hogar	Frecuencia (n=40)	%
Número de días de actividades físicas vigorosas en el jardín o patio		
1	28	70,0
Sin respuesta	12	30,0
Tiempo en minutos de actividades físicas vigorosas en el jardín o patio		
15	11	27,5
30	9	22,5
60	8	20,0
Sin respuesta	12	30,0
Número de días de actividades físicas moderadas en el jardín o patio		
1	15	37,5
3	8	20,0
Sin respuesta	17	42,5
Tiempo en minutos de actividades físicas moderadas en el jardín o patio		
30	8	20,0
60	11	27,5
Sin respuesta	21	52,5
Número de días de actividades físicas moderadas dentro de su casa		
1	20	50,0
3	16	40,0
Sin respuesta	4	10,0
Tiempo en minutos de actividades físicas moderadas dentro de su casa		
15	8	20,0
30	9	22,5
60	19	47,5
Sin respuesta	4	10,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En razón a las características de la actividad física relacionada con el hogar de los docentes en estudio, se encontró que el 70,0% (28 docentes) realizaban las actividades físicas vigorosas en el jardín o patio en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 15 minutos. También, el 37,5% (15 docentes) realizaban las actividades físicas moderadas en el jardín o patio en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 60 minutos. Y, el 50,0% (20 docentes) realizaban actividades físicas moderadas dentro de su casa en un día y el 47,5% (19 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 60 minutos.

Tabla 07. Características de la actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°07

Actividad física relacionada con recreación	Frecuencia (n=40)	%
Número de días que camina por lo menos 10 minutos continuos en su tiempo libre		
1	12	30,0
3	20	50,0
5	8	20,0
Tiempo en minutos de caminata en su tiempo libre		
10	8	20,0
60	12	30,0
180	11	27,5
300	9	22,5
Número de días en actividades físicas vigorosas en su tiempo libre		
1	19	47,5
Sin respuesta	21	52,5
Tiempo en minutos de actividades físicas vigorosas en su tiempo libre		
60	11	27,5
Sin respuesta	29	72,5
Número de días en actividades físicas moderadas en su tiempo libre		
1	19	47,5
3	9	22,5
Sin respuesta	12	30,0
Tiempo en minutos de actividades físicas moderadas en su tiempo libre		
10	11	27,5
15	17	42,5
Sin respuesta	12	30,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En cuanto a las características de la actividad física relacionada con la recreación de los docentes en estudio, se encontró que el 50,0% (20 docentes) caminaban por lo menos 10 minutos continuos en su tiempo libre en 3 días y el 30,0% (12 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 60 minutos. El 47,5% (19 docentes) realizaban las actividades físicas vigorosas en su tiempo libre en un día y el 27,5% (11 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 60 minutos. Y, el 47,5% (19 docentes) realizaban actividades físicas moderadas en su tiempo libre en un día y el 42,5% (17 docentes) lo dedicaban en un tiempo de 15 minutos.

Tabla 08. Tiempo de permanencia en el asiento de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°08

Tiempo que permaneció sentado	Frecuencia (n=40)	%
Tiempo en horas sentado en un día de la semana		
1	4	10,0
3	17	42,5
5	19	47,5
Tiempo sentado en un día del fin de semana		
30 minutos	4	10,0
5 horas	20	50,0
6 horas	8	20,0
8 horas	8	20,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Respecto al tiempo de permanencia en el asiento de los docentes en estudio, se encontró que el 47,5% (19 docentes) permanecían 5 días sentado en un día de la semana; y el 50,0% (20 docentes) permanecían 5 horas sentado en un día del fin de semana.

4.1.3. Características del nivel de actividad física:

Tabla 09. Nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°09

Nivel de actividad física relacionada con el trabajo	Frecuencia	%
Alto	7	17,5
Moderado	13	32,5
Bajo	20	50,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Concerniente al nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes en estudio, se encontró que el 50,0% (20 docentes) presentaron nivel de actividad física bajo, le sigue el 32,5% (13 docentes) con nivel de actividad física moderado y el 17,5% (7 docentes) mostraron nivel de actividad física alto.

Tabla 10. Nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°10

Nivel de actividad física relacionada con el transporte	Frecuencia	%
Alto	11	27,5
Moderado	21	52,5
Bajo	8	20,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Referente al nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes en estudio, se encontró que el 52,5% (21 docentes) demostraron nivel de actividad física moderado, le sigue el 27,5% (11 docentes) con nivel de actividad física alto y el 20,0% (8 docentes) tuvieron nivel de actividad física bajo.

Tabla 11. Nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°11

Nivel de actividad física relacionada con el hogar	Frecuencia	%
Alto	8	20,0
Moderado	28	70,0
Bajo	4	10,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Referido al nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes en estudio, se encontró que la mayoría del 70,0% (28 docentes) tuvieron nivel de actividad física moderado, le sigue el 20,0% (8 docentes) con nivel de actividad física alto y el 10,0% (4 docentes) obtuvieron nivel de actividad física bajo.

Tabla 12. Nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N°12

Nivel de actividad física relacionada con la recreación	Frecuencia	%
Alto	21	52,5
Moderado	13	32,5
Bajo	6	15,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Concerniente al nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes en estudio, se encontró que el 52,5% (21 docentes) presentaron nivel de actividad física alto, le sigue el 32,5% (13 docentes) con nivel de actividad física moderado y el 15,0% (6 docentes) mostraron nivel de actividad física bajo.

Tabla 13. Nivel de actividad física de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

Tabla N° 13

Nivel de actividad física	Frecuencia	%
Alto	10	25,0
Moderado	22	55,0
Bajo	8	20,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En general, en relación al nivel de actividad física de los docentes en estudio, se encontró que el 55,0% (22 docentes) presentaron nivel de actividad física moderado, le sigue el 25,0% (10 docentes) con nivel de actividad física alto y sin embargo, el 20,0% (8 docentes) revelaron nivel de actividad física bajo.

4.2. Resultados inferencial

Tabla 14. Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°14

Nivel de actividad física relacionada con el trabajo	Frecuencia	%	Valor esperado	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Alto	7	17,5	13		
Moderado	13	32,5	13		
Bajo	20	50,0	13	6,35	0,042
Total	40	100,0			

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En relación al nivel de actividad física relacionada con el trabajo de los docentes en estudio, se evidenció que 50,0% de los docentes tuvieron nivel de actividad física bajo, el 32,5% moderado y el 17,5% alto. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,042$); observando que predominan aquellos docentes con nivel de actividad física bajo relacionada con el trabajo.

Tabla 15. Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°15

Nivel de actividad física relacionada con el transporte	Frecuencia	%	Valor esperado	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Alto	11	27,5	13	6,95	0,031
Moderado	21	52,5	13		
Bajo	8	20,0	13		
Total	40	100,0			

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

En razón al nivel de actividad física relacionada con el transporte de los docentes en estudio, se evidenció que 52,5% de los docentes tuvieron nivel de actividad física moderado, el 27,5% alto y el 20,0% bajo. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,031$); observando que predominan aquellos docentes con nivel de actividad física moderado relacionada con el transporte.

Tabla 16. Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°16

Nivel de actividad física relacionada con el hogar	Frecuencia	%	Valor esperado	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Alto	8	20,0	13		
Moderado	28	70,0	13		
Bajo	4	10,0	13	24,8	0,000
Total	40	100,0			

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Concerniente al nivel de actividad física relacionada con el hogar de los docentes en estudio, se evidenció que 70,0% de los docentes tuvieron nivel de actividad física moderado, el 20,0% alto y el 10,0% bajo. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos docentes con nivel de actividad física moderado relacionada con el hogar.

Tabla 17. Comparación de frecuencias del nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°17

Nivel de actividad física relacionada con la recreación	Frecuencia	%	Valor esperado	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Alto	21	52,5	13		
Moderado	13	32,5	13		
Bajo	6	15,0	13	8,45	0,015
Total	40	100,0			

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Respecto al nivel de actividad física relacionada con la recreación de los docentes en estudio, se evidenció que 52,5% de los docentes tuvieron nivel de actividad física alto, el 32,5% moderado y el 15,0% bajo. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,015$); observando que predominan aquellos docentes con nivel de actividad física alto relacionada con la recreación.

Tabla 18. Comparación de frecuencias del nivel de actividad física de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2015

Tabla N°18

Nivel de actividad física	Frecuencia	%	Valor esperado	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Alto	10	25,0	13		
Moderado	22	55,0	13		
Bajo	8	20,0	13	8,6	0,014
Total	40	100,0			

Fuente: Cuestionario internacional de actividad física (Anexo 02).

Y, en relación al nivel de actividad física general de los docentes en estudio, se evidenció que 55,0% de los docentes tuvieron nivel de actividad física moderado, el 25,0% alto y el 20,0% bajo. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,014$); observando que predominan aquellos docentes con nivel de actividad física moderado.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

Durante los últimos años se puede reconocer, que la práctica de la actividad física forma parte de un estilo de vida saludable. No existe un óptimo estilo de vida generalizable a toda la población, ya que resalta diversos determinantes o factores como la cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, el medio ambiente del hogar y del trabajo, plantean diferentes salidas para lograr optar o ser asumidas por las personas que realmente se quieren sujetar a un buen estilo de vida (54).

Hernández y Forero (55) destacan que toda práctica de la actividad física se debe de realizar de forma regular, sin dejar de hacerlas, resaltando que esta práctica debe mejorar regulando las intensidades, que debe ir de moderadas a vigorosas, ya sea durante el tiempo libre o de ocio de cada persona, se deberá incorporar las actividades en la vida diaria, tanto en el ámbito del hogar, laboral, escolar, ya que si logramos incorporar de esta forma nos brindara muchos beneficios para la salud en general, permitiendo experimentar emociones nuevas, sumada a una dieta saludable y una actitud positiva frente a la vida, en un medio ambiente que fomente estilos de vida saludables, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de cada ser humano, que lo practique de la población.

En la investigación se encontró que el 55,0% de los docentes en estudio tuvieron nivel de actividad física moderado, siendo este resultado

predominante y significativo estadísticamente con $p \leq 0,014$. Por otra parte, según dimensiones, se encontró que predominaron docentes con nivel de actividad física bajo relacionada con el trabajo ($p \leq 0,042$); con nivel de actividad física moderado relacionada con el transporte ($p \leq 0,031$); con nivel de actividad física moderado relacionada con el hogar ($p \leq 0,000$) y con nivel de actividad física alto relacionada con la recreación ($p \leq 0,015$).

Los resultados encontrados, en general, se encuentran en la misma dirección de los encontrados en otras investigaciones, por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma que cerca de tres cuartas partes de la población, incluyendo las etapas de vida (jóvenes y adultos), realizan muy poca actividad física, destacando que más de un tercio de ella es sedentaria (56).

Roldán, Lopera, Londoño, Cardeño y Zapata (57) en un estudio realizado con una población de empleados y docentes de una Institución Universitaria en Medellín, Colombia y de acuerdo con los resultados del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), encontraron que el mayor porcentaje (45,3%) son sedentarios, seguidos de los activos (33,7%) y por último los muy activos (20,9%).

Resultados de Gómez, Duperly, Lucumí, Gámez y Venegas (58) muestran que en adultos de Bogotá, Colombia presentaron una prevalencia del nivel de actividad física alta y moderada de 63,6%.

Matsudo, Araújo, Andrade, Andrade y Oliveira (59) refieren en adultos de Sao Pablo, Brasil, una prevalencia de nivel de actividad física alta y moderada de 46,5%.

Otro estudio (60) realizado en profesores universitarios de la Universidad Federal de Santa Catarina Brasil donde se miden factores y barreras hacia la actividad física, concluyó que el nivel de actividad física de estos fue reducido e irregular y la barrera principal hacia la actividad física fue la falta de tiempo.

Por otro lado, Rodríguez, Molina, Jiménez y Pinzón (61) concluyeron que los docentes son el grupo que presenta una tendencia mayor de nivel de actividad física comparado con los grupos de administrativos y estudiantes.

Nuestro trabajo ha hecho un aporte dentro del eje actividad física – universitaria, comunidad de docentes que creemos favorecidas con la promoción de la actividad física puertas adentro y puertas afuera de la universidad. Y, el estudio realizado supone un avance en la línea de investigación y proporciona una base sólida para la investigación futura, como un antecedente a seguir.

Para finalizar, dentro de las limitaciones del estudio, creemos que la medición de la actividad física es un tema muy amplio, la cual no ha sido resuelto de manera satisfactoria, y seguirá siendo un desafío grande para la ciencia y la tecnología encontrar una técnica o acción compleja para llevarla a cabo. Asimismo, por ser de diseño descriptivo simple el estudio no permitió establecer validez externa de nuestros resultados.

CONCLUSIONES

Se establecieron las siguientes conclusiones:

- En general, el 55,0% (22 docentes) presentaron nivel de actividad física moderado, 25,0% (10 docentes) nivel de actividad física alto y 20,0% (8 docentes) nivel de actividad física bajo. El predominio del nivel de actividad física moderado fue significativo estadísticamente ($P \leq 0,014$).
- Existió predominio con el 50,0% de los docentes quienes tuvieron nivel de actividad física bajo relacionada con el trabajo, siendo significativo estadísticamente de $p \leq 0,042$.
- Asimismo, predominó con el 52,5% de los docentes quienes tuvieron nivel de actividad física moderado relacionada con el transporte, siendo significativo estadísticamente de $p \leq 0,031$.
- También, existió predominio con el 70,0% de los docentes quienes tuvieron nivel de actividad física moderado relacionada con el hogar, siendo significativo estadísticamente de $p \leq 0,000$.
- Y, existió predominio con el 52,5% de los docentes tuvieron nivel de actividad física alto relacionada con la recreación, siendo significativo estadísticamente de $p \leq 0,015$.

RECOMENDACIONES

Se sugieren lo siguiente:

- Ampliar, mejorar y desarrollar políticas de intervención que incluyeran programas y áreas específicas de actividad física regular, e incluso incorporar programas de fortalecimiento psicológico (autoestima, técnicas de relajación, estrategias de afrontamiento, control mental, etc.).
- Crear estrategias y buscar alianzas para mejorar los programas existentes, que tengan como finalidad incrementar los niveles de aceptación y participación de la actividad física por parte de los docentes universitarios, garantizando una adecuada adherencia a éstos, así como la aceptación y puesta en práctica de la adopción de hábitos de vida saludables que incluyan la actividad física como parte fundamental del que hacer diario.
- Implementar con nuevos proyectos, la incorporación de la actividad físico-deportiva y la adopción de hábitos saludables, dirigidas a los docentes de nuestra universidad.
- Realizar investigaciones con el objetivo de conocer los factores que influyen en la no práctica de la actividad física, pues esto nos permitirá analizar cuáles son y combatirlas de una forma nos favorezca como sustento en nuestro estudio.
- Mientras los docentes universitarios de la E.A.P. Enfermería deben aceptar e incorporar en sus estilos de vida la buena praxis, como finalidad de dar realce a nuestro proyecto de tesis; por medio de ello, sabremos solicitar a las autoridades correspondientes de la

Universidad que implementen una agenda relacionada a la práctica de la actividad física como parte de la labor docente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bahr R. Revisión clínica. Avances recientes: Medicina del Deporte. *BMJ*. 2001;323:328–31.
2. Departamento de Salud, de la Actividad Física, Mejora la Salud y Prevención. Al menos cinco de una semana. La evidencia sobre el impacto de la actividad física y su relación con la salud. UK: A report from the Chief Medical Officer; 2004.
3. Guallar-Castillón P, Santa-Olalla P, Peralta P, Banegas JR, López E, Rodríguez-Artalejo F. Actividad física y calidad de vida de la población adulta mayor en España. *Med Clin (Barc)*. 2004;123: 606–10.
4. Jiménez MG, Martínez P, Miró E, Sánchez AI. Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *Int J Clin Health Psychol*. 2008;8:185–202.
5. Varo-Cenarruzabeitia JJ, Martínez-Hernández JA, Martínez-González MA. Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Med Clin (Barc)*. 2003;121:655–72.
6. Akandere M, Tekin A. Efectos del ejercicio sobre la ansiedad. 2005. [consultado 12/11/2015]. Disponible en: <http://www.sobrentrenamiento.com/PubliCE/Articulo.asp?ida=478>.
7. Olmedilla A, Ortega E, Candel N. Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico en estudiantes universitarias. *Apunts Med Esport*. 2010;45(167):175–180.
8. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS. 2004.
9. Sanabria Rojas Hernán, Tarqui Mamani Carolina, Portugal Benavides Walter, Pereyra Zaldívar Héctor y Mamani Castillo Lorenzo. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. *Rev. salud pública*. [internet] 2014; 16 (1): 53-62 [Consultado 2015 setiembre 2] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n1/v16n1a05.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Dieta, Nutrición Y Prevención De Enfermedades Crónicas [Internet]. [Consultado 2105 setiembre 1] Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-ac911s.pdf>
11. Organización mundial de la salud. Actividad física [internet] [consultado 2015 setiembre 4] disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
12. Sanabria Rojas Hernán, Tarqui Mamani Carolina, Portugal Benavides Walter, Pereyra Zaldívar Héctor y Mamani Castillo Lorenzo. *Op.cit.*, p. 53
13. Murillo Pérez, Luis et al. Asociación entre el riesgo de depresión mayor y el bajo nivel de actividad física en trabajadores peruanos que cursan

- estudios universitarios. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [online]. 2014, vol.31, n.3 [citado 2015-09-20], pp. 520-524. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300017&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1726-4634.
14. Ruiz, G.; De Vicente, E.; Vegara, J. Comportamiento sedentario y niveles de actividad física en una muestra de estudiantes y trabajadores universitarios. *Journal of Sport and Health Research*. [internet] 2012; 4(1):83-92 [consultado 2015 setiembre 11]. Disponible en: http://www.journalshr.com/papers/Vol%204_N%201/V04_1_8.pdf
 15. Organización mundial de la salud. Op.cit., p.1
 16. Sanabria Rojas Hernán, Tarqui Mamani Carolina, Portugal Benavides Walter, Pereyra Zaldívar Héctor y Mamani Castillo Lorenzo. Op.cit.,p.55.
 17. Ruiz, G.; De Vicente, E.; Vegara, J. Op.cit.,p.84
 18. Navarro A Braulio, Osses B Sonia. Neurociencias y actividad física: una nueva perspectiva en el contexto educativo. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2015 Jul [citado 2015 Sep 19]; 143(7): 950-951. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000700019&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000700019>.
 19. Martínez López Elkin, Saldarriaga Franco Juan. Inactividad Física y Ausentismo en el Ámbito Laboral. *Rev. salud pública* [serial on the Internet]. 2008 May [cited 2015 Sep 19]; 10(2): 227-238. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642008000200003&lng=en.
 20. Organización mundial de la salud. Obesidad y sobrepeso [internet] .[consultado 2015 setiembre 4] disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
 21. Ruiz, G.; De Vicente, E.; Vegara, J. Op.cit.,p.84
 22. Organización mundial de la salud. Op.cit., p.1
 23. Universidad de Huánuco. Líneas de investigación de la escuela académica profesional de enfermería 2014. Universidad de Huánuco.
 24. Zamarripa Rivera JI, Ruiz Juan F, Lopez Walle JM, Fernandez Baños R. Actividad e inactividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. [internet]. 2013; 24: 91-96 [Consultado Setiembre 2]. Disponible en file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Dialnet-ActividadEInactividadFisicaDuranteEITiempoLibreEnL-4474091.pdf
 25. Ruiz, G.; De Vicente, E.; Vegara, J. Op.cit.,p.84
 26. Rodríguez Salazar MC, Molina J, Jiménez Muñoz C, Pinzón Bautista T. Calidad de vida y actividad física en estudiantes, docentes y

- administrativos de una universidad de Bogotá. [Tesis de Psicología]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2011.
27. Boche Córdova AL. Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de Zamorano [Tesis de Ingeniera en Agroindustria Alimentaria]. Zamorano: Universidad Privada en Tegucigalpa. Escuela Agrícola Panamericana; 2010.
 28. Sanabria Rojas H, Tarqui Mamani C, Portugal Benavides W, Pereyra Zaldivar H y Mamani Castillo L. Op.cit.,p. 61.
 29. Gonzáles Pósito Gladys, Gavidia Valencia José, Gutiérrez Ramos Miriam, Ibáñez Zavaleta Eduardo, Aro Diaz Ruben, Diaz Vargaz Ricardo, Narro German, Castillo Rosa, Castro Keila. Evaluación nutricional y actividad física de docentes y administrativos de la facultad de farmacia y bioquímica, Universidad Nacional de Trujillo-Perú 2013. Revista Farmaciencia [internet] 2014; 2 (2): 79 -87 [Consultado 2015 setiembre 19] Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/farmabioq/article/view/777/701>
 30. Zhang Xu A., Vivanco M., Zapata F., Málaga G., Loza C. Actividad física global de pacientes con factores de riesgo cardiovascular aplicando el "International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Rev Med Hered [Internet] 2011; 22(3): 115-120. [Consultado] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v22n3/v22n3ao4.pdf>
 31. Seclén Palacín JA, Jacoby ER. Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la actividad física deportiva en la población urbana del Perú. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health [internet]. 2008; 14(4) [consultado 2015 Agosto 18]. Disponible: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18125.pdf>
 32. Orem de Autocuidado. [internet]; 2012. [Consultado 2015 agosto 26]. Disponible en: <http://ambitoenfermeria.galeon.com/dorothea.html>
 33. Organización mundial de la salud. Op.cit., p.1
 34. Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T. Actividad física, condición física y salud. Actas y declaración del Consenso internacional. Champaign. Illinois; 1994.
 35. Rodriguez Salazar MC, Molina J, Jiménez Muñoz C, Pinzón Bautista T. Calidad de vida y actividad física en estudiantes, docentes y administrativos de una universidad de Bogotá. [Tesis de Psicología]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2011.
 36. Pancorbo Sandoval Armando Enrique, Pancorbo Arencibia Elizabeth Laura. Actividad física en la prevención y tratamiento de la enfermedad cardiometabólica. La dosis del ejercicio cardiosaludable. 1ed. [internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, política e igualdad; 2011 [Consultado 2015 setiembre 18]. Disponible en:

- <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-salud/actividad-fisica-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-la-enfermedad-cardiometabolica.pdf>
37. Organización mundial de la salud. Op.cit., p.1
 38. Boche Córdova AL. Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de Zamorano [Tesis de Ingeniera en Agroindustria Alimentaria]. Zamorano: Universidad Privada en Tegucigalpa. Escuela Agrícola Panamericana; 2010.
 39. Organización mundial de la salud. Op.cit., p.2
 40. Ibid.p.3
 41. Boche Córdova AL. Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de Zamorano [Tesis de Ingeniera en Agroindustria Alimentaria]. Zamorano: Universidad Privada en Tegucigalpa. Escuela Agrícola Panamericana; 2010.
 42. Guerrero Pupo Julio C, Cañedo Andalia Rubén, Rubio Rodríguez Samara M, Cutiño Rodríguez Marieta, Fernández Díaz Delio J. Calidad de vida y trabajo: Algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. ACIMED [revista en la Internet]. 2006 Ago [citado 2015 Sep 20] ; 14(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000400005&lng=es.
 43. Zamarripa Rivera JI, Ruiz Juan F, Lopez Walle JM, Fernandez Baños R. Actividad e inactividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. [internet]. 2013; 24: 91-96 [Consultado Setiembre 2]. Disponible en <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Dialnet-ActividadEInactividadFisicaDuranteEITiempoLibreEnL-4474091.pdf>
 44. Boche Córdova AL. Op.cit., p.12.
 45. Farinola M. Actividad Física y sedentarismo en el Transporte. Revista Transporte y Territorio [internet]. 2013; 9:161-172 [Consultado 2015 Agosto 8]. Disponible en: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Dialnet-actividadFisicaYSedentarismoEnEITransporte-4698206.pdf>
 46. Centro Oncológico Infinito [internet]. Patagonia. [Consultado 2015 setiembre 3]. Disponible en: http://www.infinito.org.ar/prevencion/actividades_fisicas_programadas.htm
 47. Nuviala Nuviala A, Ruiz Juan F, García Montes E. Tiempo libre, ocio y actividad física en los adolescentes. Influencia de los padres. Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. [Internet].2003; 6:13-20. [Consultado 2015 setiembre 8]. Disponible en: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/Dialnet-TiempoLibreOcioYActividadFisicaEnLosAdolescentes-2282437.pdf>

48. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid; 2015. [Consultado 2015 agosto 30]. Disponible en: file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/NOTICIA_Recomendaciones_actividad_fisica_para_la_salud_0.pdf
49. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet] [Consultado 2015 oct 22] Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
50. Ibid.,p.1.
51. Grupo IPAQ. Cuestionario Internacional de Actividad Física [internet]. [Consultado 2015 Agosto 5]. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnx0aGVpcGFxfGd4OjQ5YTlkNWNjMmY1ZmUwMTU>
52. Boche Córdova AL. Evaluación de la Actividad Física por género en estudiantes de Zamorano [Tesis de Ingeniera en Agroindustria Alimentaria]. Zamorano: Universidad Privada en Tegucigalpa. Escuela Agrícola Panamericana; 2010.
53. Sanabria Rojas H, Tarqui Mamani C, Portugal Benavides W, Pereyra Zaldivar H y Mamani Castillo L. Op.cit.,p. 61.
54. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS, 2002.
55. Hernández J, Forero CM. Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud. Revista Cubana de Enfermería. 2011; 27(2):159-170.
56. Contreras L. La actividad física como objeto de estudio e intervención de la medicina deportiva y las ciencias aplicadas al deporte. Revista Antioqueña de Medicina Deportiva y Ciencias Aplicadas al Deporte y a la Actividad Física. 2003;6(1).
57. Roldán EE, Lopera MH, Londoño FJ, Cardeño JL, Zapata SA. Análisis descriptivo de las variables: nivel de actividad física, depresión y riesgos cardiovasculares en empleados y docentes de una institución universitaria en Medellín (Colombia). Apuntes. Medicina de l'esport. 2008;1(58):55-61.
58. Gómez L, Duperly J, Lucumí D, Gámez R, Venegas A. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. Gaceta Sanitaria. 2005;19(3).
59. Matsudo SM, Matsudo V, Araújo T, Andrade D, Andrade E, Oliveira L. El nivel de actividad física de la población del estado de São Paulo: análisis en función del sexo, edad, nivel socioeconómico, y la distribución geográfica. Revista Brasileira do. Ciências e Movimento, 2000;10:41-50.

60. De Oliveira M. Estudo dos Fatores Determinantes da Prática de Atividades Físicas de Profesores Universitarios. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 2000;2 (1).
61. Rodríguez MC, Molina J, Jiménez C, Pinzón T. Calidad de vida y actividad física en estudiantes, docentes y administrativos de una universidad de Bogotá. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*, 2011;11(1):19-37.

ANEXOS

CODIGO

FECHA:...../...../.....

ANEXO 01**GUÍA DE ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA, FAMILIAR Y LABORAL DE LA
CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA**

TÍTULO DE ESTUDIO: Caracterización de la actividad física en docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

INSTRUCCIONES. Sr(a) en esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas de la encuesta, forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre su características sociodemográficas, por lo tanto, sírvase a responder las siguientes preguntas formuladas con un aspa (X) en el paréntesis, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

 Años

2. ¿A qué género pertenece?

- a) Masculino ()
b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casada(o) ()
b) Soltera(o) ()
c) Conviviente ()
d) Viuda(o) ()
e) Divorciada(o) ()
f) Separada(o) ()

II. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

4. ¿Quién es el jefe de familia?

- a) Padre ()
b) Madre ()
c) Abuelo(a) ()
d) Hijo(a) ()
e) Tío(a) ()
f) sobrino(a) ()

5. ¿Cuántas personas están a su cargo?

_____ (Números)

6. Dentro de su familia ¿hay algún miembro que realiza actividad física?
- a) si ()
- b) no ()

6.1. De ser afirmativa su respuesta, indique ¿Qué actividad física?
Especifique_____

III. CARACTERÍSTICAS LABORALES

7. A parte de su trabajo en la Universidad, ¿labora en otro lugar?
- a) si ()
- b) no ()
8. ¿Tiene un horario de trabajo modificable o flexible, lo cual le permita realizar actividad física?
- c) si ()
- d) no ()

8.1. De ser afirmativa su respuesta, indique ¿De cuánto tiempo libre dispone?
Especifique_____

9. ¿Cómo parte de su trabajo incentivan la realización de alguna actividad física?
- a) si ()
- b) no ()

9.1. De ser afirmativa su respuesta, indique ¿De qué manera y cada cuánto tiempo?
Especifique_____

FECHA:...../...../.....

ANEXO 02

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

TÍTULO DE ESTUDIO: caracterización de la actividad física en docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco - 2015

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** y **moderadas** 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. Actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal.


PARTE 1: ACTIVIDAD FÍSICA RELACIONADA CON EL TRABAJO

1. ¿Tiene usted actualmente un trabajo o hace algún trabajo no pago fuera de su casa?

Sí
 No  **Pase a la PARTE 2: TRANSPORTE**

2. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, construcción pesada, o subir escaleras **como parte de su trabajo**? Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

_____ días por semana

Ninguna actividad física vigorosa relacionada con el trabajo  **Pase a la pregunta 4**

No sabe/No está seguro(a)

3. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le toma realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realiza como parte de su trabajo?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

4. Nuevamente, piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo Usted

actividades físicas **moderadas como** cargar cosas ligeras **como parte de su trabajo**? Por favor no incluya caminar.

_____ días por semana

No actividad física moderada relacionada con el trabajo



Pase a la

pregunta 6

5. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le toma realizar actividades físicas **moderadas** en uno de esos días que las realiza como parte de su trabajo?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

6. Durante **los últimos 7 días**, ¿Cuántos días **caminó** usted por lo menos 10 minutos continuos **como parte de su trabajo**? Por favor no incluya ninguna caminata que usted hizo para desplazarse de o a su trabajo.

_____ días por semana

Ninguna caminata relacionada con trabajo



Pase a la PARTE 2:

TRANSPORTE

7. ¿Cuánto tiempo en total pasó generalmente **caminado** en uno de esos días como parte de su trabajo?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

PARTE 2: ACTIVIDAD FÍSICA RELACIONADA CON TRANSPORTE

Estas preguntas se refieren a la forma como usted se desplazó de un lugar a otro, incluyendo lugares como el trabajo, las tiendas, el cine, entre otros.

8. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días **viajó usted en un vehículo de motor** como un tren, bus, automóvil, o tranvía?

_____ días por semana

No viajó en **vehículo** de motor



Pase a la pregunta 30

9. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **viajando** en un tren, bus, automóvil, tranvía u otra clase de vehículo de motor?

_____ horas por día

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

Ahora piense únicamente acerca de **montar en bicicleta** o **caminatas** que usted hizo para desplazarse a o del trabajo, haciendo mandados, o para ir de un lugar a otro.

10. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días **montó usted en bicicleta** por al menos 10 minutos continuos para **ir de un lugar a otro**?

_____ **días por semana**

No montó en bicicleta de un sitio a otro → **Pase a la pregunta 12**

11. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **montando en bicicleta** de un lugar a otro?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

12. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos para ir **de un sitio a otro**?

_____ **días por semana**

No caminatas de un sitio a otro → **Pase a la PARTE 3:
TRABAJO DE LA
CASA,
MANTENIMIENTO DE
LA CASA, Y CUIDADO
DE LA FAMILIA**

13. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **caminando** de un sitio a otro?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

PARTE 3: TRABAJO DE LA CASA, MANTENIMIENTO DE LA CASA, Y CUIDADO DE LA FAMILIA

Esta sección se refiere a algunas actividades físicas que usted hizo en los **últimos 7 días** en y alrededor de su casa tal como como arreglo de la casa, jardinería, trabajo en el césped, trabajo general de mantenimiento, y el cuidado de su familia.

14. Piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **vigorosas** tal como levantar objetos pesados, cortar madera, palear nieve, o excavar **en el jardín o patio**?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física vigorosa en el jardín o patio → **Pase a la pregunta 16**

15. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **vigorosas** en el jardín o patio?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

16. Nuevamente, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, barrer, lavar ventanas, y rastrillar **en el jardín o patio**?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física moderada en el jardín o patio → **Pase a la pregunta 18**

17. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas** en el jardín o patio?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

18. Una vez más, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, lavar ventanas, estregar pisos y barrer **dentro de su casa**?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física moderada dentro de la casa → **Pase a la PARTE 4**

19. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas** dentro de su casa?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

PARTE 4: ACTIVIDADES FÍSICAS DE RECREACIÓN, DEPORTE Y TIEMPO LIBRE

Esta sección se refiere a todas aquellas actividades físicas que usted hizo en los **últimos 7 días** únicamente por recreación, deporte, ejercicio o placer. Por favor no incluya ninguna de las actividades que ya haya mencionado.

20. Sin contar cualquier caminata que ya haya usted mencionado, durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días **caminó** usted por lo menos 10 minutos continuos **en su tiempo libre**?

_____ **días por semana**

Ninguna caminata en tiempo libre

➔ **Pase a la pregunta 22**

21. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **caminando** en su tiempo libre?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

22. Piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **vigorosas** tal como aeróbicos, correr, pedalear rápido en bicicleta, o nadar rápido en su **tiempo libre**?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física vigorosa en tiempo libre

➔ **Pase a la pregunta 24**

23. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **vigorosas** en su tiempo libre?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

24. Nuevamente, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como pedalear en bicicleta a paso regular, nadar a paso regular, jugar dobles de tenis, **en su tiempo libre**?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física moderada en tiempo libre



Pase a la

PARTE 5

25. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas** en su tiempo libre?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

PARTE 5: TIEMPO DEDICADO A ESTAR SENTADO(A)

Las últimas preguntas se refieren al tiempo que usted permanece sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto incluye tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando televisión. No incluya el tiempo que permanece sentado(a) en un vehículo de motor que ya haya mencionado anteriormente.

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

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

27. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a)** en un **día del fin de semana**?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

ANEXO 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e Indicadores	Metodología	Población y Muestra	Técnicas
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>-¿Qué nivel de actividad física relacionada con el trabajo presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>- Describir el nivel de actividad física relacionada con el trabajo presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Hi: La caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015 es baja</p> <p>Ho: La caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015 es alta</p> <p>Ha: La caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la</p>	<p>Variable principal:</p> <p>ACTIVIDAD FÍSICA</p> <p>Variable de caracterización:</p> <p>-Características sociodemográficas</p> <p>- Características familiares</p> <p>- Características Laborales</p>	<p>. Actividad física relacionada con el trabajo</p> <p>. Actividad física relacionada con transporte</p> <p>. Trabajo de la casa, mantenimiento de la casa, y cuidado de la familia</p>	<p>Observacional</p> <p>Prospectivo</p>	<p>La población del estudio estará formada por 40 docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco</p> <p>El tamaño de la muestra será igual que la población de docentes.</p>	<p>•Guía de encuesta sociodemográfica, familiar y laboral de la caracterización de la actividad física (Anexo N°01)</p> <p>.Guía de encuesta del Cuestionario Internacional de Actividad Física, versión larga formato auto administrado – últimos 7 días (Anexo N°02).</p>

<p>universidad de Huánuco – 2015?</p> <p>-¿Qué nivel de actividad física relacionada con transporte presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?</p> <p>-¿Qué nivel de trabajo de la casa, mantenimiento de la casa, y cuidado de la familia presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?</p> <p>-¿Qué nivel de actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la</p>	<p>universidad de Huánuco – 2015</p> <p>-Establecer el nivel de actividad física relacionada con transporte presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015.</p> <p>-A Valorar el nivel de trabajo de la casa, mantenimiento de la familia presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015.</p> <p>- Analizar el nivel de actividades físicas de recreación, deporte y</p>	<p>universidad de Huánuco – 2015 es moderada.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Hi1: el nivel de conocimientos sobre las generalidades de la alimentación complementaria se relaciona con las prácticas saludables de las madres en estudio.</p> <p>Hi2: el nivel de conocimientos sobre la frecuencia de la alimentación complementaria se relaciona con las prácticas saludables de las madres en estudio.</p> <p>Hi3: el nivel de conocimientos sobre la consistencia de la alimentación complementaria se relaciona con las</p>		<p>. actividades físicas de recreación, deporte y tiempo libre</p> <p>.tiempo dedicado a estar sentado(a)</p> <p>-Edad</p> <p>-Género</p> <p>-Estado Civil</p> <p>-Presencia de enfermedad que impida realizar actividad física</p> <p>-Jefe de familia</p> <p>-Personas a su cargo</p> <p>-Miembro de su familia que realiza actividad física</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>universidad de Huánuco – 2015?</p> <p>- ¿Cuánto tiempo dedicado a estar sentado(a) los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015?</p>	<p>tiempo libre presentan los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015</p> <p>- Describir el tiempo dedicado a estar sentado(a) de los docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015</p>	<p>prácticas saludables de las madres en estudio.</p> <p>Hi4: el nivel de conocimientos sobre la cantidad de la alimentación complementaria se relaciona con las prácticas saludables de las madres en estudio.</p> <p>Ho(1,2,3,4): el nivel de conocimientos sobre las generalidades/ el nivel de conocimientos sobre la frecuencia/ el nivel de conocimientos sobre la consistencia/ el nivel de conocimientos sobre la cantidad de la alimentación complementaria no se relaciona con las prácticas saludables de las madres en estudio.</p>		<p>-Labora en otro lugar</p> <p>-Horario de trabajo</p> <p>-Actividad física como parte de su trabajo</p>			
---	---	---	--	---	--	--	--

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**
“CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN DOCENTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2015”
- **Introducción.** Sr(a) en esta oportunidad se le solicita su autorización para responder a las preguntas de las encuestas, que forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre la caracterización de la actividad física en docentes, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.
- **Equipo de investigadores**
Estudiante Yesica Marcos Carlos del X ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Instrucción / propósito**
Determinar la caracterización de la actividad física en docentes de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco – 2015
- **Participación**
Participarán los docentes de la Escuela académico profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Procedimientos**
Se le aplicara una encuesta sociodemográfica, familiar y laboral de la caracterización de la actividad física; Guía de encuesta del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), versión larga formato auto administrado – últimos 7 días. Solo se tomará un tiempo aproximado menor de 20 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna del proyecto.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán códigos para cumplir los objetivos antes descritos.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al correo

Consentimiento participación voluntaria

Yo _____ Acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio. He leído la información, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de realizar preguntas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente, logrando absolver mis dudas. Consiento voluntariamente participar en este estudio y comprendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

Huánuco.....de.....del 2015

Firma del encuestado (a)
DNI:

Firma investigadora
DNI: