

El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público

Graciela, Álvarez-Condo¹; Mariana, Guadalupe-Vargas²; Herminia, Morales-Murillo³; Junes, Robles-Amaya⁴

Resumen

En el presente artículo se plantea como objetivo caracterizar el nivel de sedentarismo y actividad física, que realiza el personal administrativo de diferentes instituciones del sector público de la ciudad de Milagro, Ecuador, considerando algunos espacios como el lugar de trabajo, forma de traslado y tiempo libre. Se trata de una investigación de tipo descriptiva de corte transversal, con una muestra de 240 participantes, de los cuáles el 48,5% son de sexo masculino (109) y 51,5% femenino (131). Como instrumento se utilizó el Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), elaborado por la Organización Mundial de la Salud, aplicado en la versión corta en español-2002: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), que consta de 7 preguntas. Entre los principales resultados están que más del 54% del personal permanece sentado entre 7 y 12 horas diariamente. El 39% realiza una actividad moderada en su lugar de trabajo, el 8.8% actividad intensa y en su tiempo libre, el 67% de los participantes no realiza ningún deporte. Finalmente se concluye que al menos la mitad de los empleados administrativos de las empresas públicas en estudio, no realiza ninguna actividad que les permita disminuir el estado de sedentarismo.

Palabras Clave: physical activity; sedentarism; administrative workers.

Sedentary lifestyle and physical activity in administrative public sector workers

Abstract

This study aims to characterize the level of sedentary behavior and physical activity, of the administrative staff of various Organism of public sector at the city of Milagro, Ecuador, considering some areas as: the workplace, way of transportation, and their spare time. This is a descriptive research cross-section, with a sample of 240 participants, of which 48.5% are male (109) and 51.5% are female (131). The instrument that was used is the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), prepared by the World Health Organization, implemented in the short Spanish version -2002: International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), which consists of 7 questions. As main results are that more than 54% of staff remains seated between 7 and 12 hours daily. The 39% perform moderate activity in their workplace, 8.8% intense activity and in their spare time, 67% of participants did not perform any sport. Finally it was concluded that at least half of the administrative employees of public companies in the city of Milagro, do not perform any activity that allows them to reduce the state of inactivity.

Keywords: physical activity; sedentarism; administrative workers.

Recibido: 18 de diciembre de 2015

Aceptado: 11 de noviembre de 2016

¹IDocente de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal de Milagro, Máster en Nutrición, galvarezc@unemi.edu.ec

²Docente y Coordinadora de Vinculación con la sociedad, Universidad Estatal de Milagro, Máster en Gerencia en Salud. mguadalupev@unemi.edu.ec

³Química Farmacéutica. Especialista en Gestión de Sistemas de Calidad. Analista Zonal de Vigilancia y Control de Establecimientos, herminia.morales@controlsanitario.gob.ec

⁴Docente de la Universidad Estatal de Milagro Doctora en Psicología Clínica, Máster en Administración de Empresas, Doctoranda de la Universidad de Zaragoza, jroblesa1@unemi.edu.ec

I. INTRODUCCIÓN

Cerca de 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física, constituyéndose en el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante a nivel mundial y provoca el 6% de todas las muertes (OMS, 2016), de acuerdo a la misma fuente, ésta solo se ve sobrepasada por la hipertensión arterial (13%) y el consumo de tabaco (9%). En otro estudio sobre Actividad física: Estrategia de promoción de la Salud, se reportan bajos porcentajes de la población que realiza actividad física. (Vidarte Claros, Vélez Álvarez, & Sandoval Cuellar, 2011).

En un estudio realizado en adolescentes de la comunidad valenciana, de Beltrán-Carrillo, Devís-Devís & Peiró-Velert (2012), se determina como dato general que el 47,8% de adolescentes pertenecen a las categorías de “inactivos” o “muy inactivos”, refiriéndose al nivel de actividad física. La 66ava. Asamblea Mundial de la Salud (OMS, 2013) estableció, entre los acuerdos, una serie de metas que se aplicarían a nivel mundial de manera voluntaria, como son la reducción en 25% de las muertes prematuras por Enfermedades No Transmisibles y una disminución del 10% de la inactividad física hasta el año 2025. Estos datos evidencian que el decrecimiento de la actividad física de parte de la población, de manera progresiva observada en los últimos años, constituyen un problema de salud pública.

La OMS (2016), define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, incluyendo a las actividades realizadas en el ámbito laboral, jugar y viajar, tareas domésticas y recreativas, de éstas las moderadas como intensas contribuyen a mantener o mejorar la salud. De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española (2016), la palabra sedentario viene del Latín *sedentarius* que significa: Oficio o un modo de vida: De poca agitación o movimiento. El Sedentarismo para otras ciencias representa la mínima actividad física realizada por una persona, que no es suficiente para mantener un adecuado estado de salud, (Comité Nacional de Medicina del Deporte Infante-Juvenil, Subcomisión de Epidemiología, 2005) o que la misma representa menos de 10 minutos a la semana, sin importar si la actividad es moderada o intensa, o que no realiza actividad física. (Vidarte Claros, Vélez

Álvarez, & Sandoval Cuellar, 2011)

La actividad física moderada requiere de aproximadamente 3 a 6 MET (Equivalentes Metabólicos: Un MET es el costo energético de estar sentado tranquilamente y es equivalente al consumo de 1 kcal/kg/h) se demanda de esfuerzo moderado y las actividades que se realizan en este tipo de actividad son: Caminar rápido, bailar, las tareas domésticas, participación activa en juegos y deportes con niños, paseos con animales domésticos, trabajos de construcción, entre otros. (OMS, 2016)

La actividad física intensa requiere de aproximadamente > 6 MET y se relaciona con la magnitud o proporción de esfuerzo para realizar una actividad o ejercicio, esta difiere de un individuo a otro, estimula una respiración rápida e incrementa la frecuencia cardíaca; entre las principales actividades de este tipo están: trepar una loma, desplazamientos rápidos en bicicleta, aeróbicos, natación, trabajos con palas, entre otros. (OMS, 2016).

De acuerdo con los criterios de actividad física establecidos por el IPAQ, (Serón, Muñoz, & Lanas, 2010), existen los siguientes: 1. Nivel de actividad física alto: Considerando un reporte de siete días en la semana, de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana; o cuando se reporta actividad vigorosa al menos tres días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana. 2. Nivel de actividad física moderado: Si se considera un reporte de tres días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios o si se informa 5 días de actividad moderada y caminata de al menos 30 minutos, alcanzando unos 600 MET-min/semana aproximadamente. 3. Nivel de actividad física bajo, cuando el individuo no registra actividades que constan en las dos categorías anteriores.

La Organización Mundial de la Salud (2002), en el Informe de la Salud en el mundo, determina que entre los factores de riesgo de las diez principales enfermedades causantes de muerte están la obesidad, el mismo que tiene una relación directa con los hábitos de vida ya que inciden en los cambios metabólicos negativos que incrementan el riesgo para patologías como accidentes cerebrovasculares, diabetes y el cáncer. Alarcón H., y otros (2015), establecieron que en el nivel de actividad y su relación con los factores de riesgo, como hipertensión, sobrepeso,

sedentarismo, entre otros, el de mayor proporción es el sedentarismo, que alcanzó 70,6%, con claro predominio en las mujeres que en los hombres (80% y 49% respectivamente).

La American College of Sports Medicine indica que, la prescripción de actividades físicas tiene como finalidad: 1.- Promover la salud y prevenir enfermedades crónicas de naturaleza hipocinética; 2.- Mejorar los componentes de la aptitud física relacionados con la salud; 3.- Asegurar la seguridad durante la participación en el programa de ejercicio; y, 4.- Rehabilitación. Lopategui Corsino (2014), así mismo recomienda la utilización de los grandes grupos musculares en las actividades como correr, nadar bailar, participar en juegos diversos y estructurados, esto contribuiría a tener hábitos de vida más saludables.

En un estudio realizado sobre actividad física y sedentarismo, cuya población fue de 932 participantes, se determinó que el 66,3% tenía un nivel mínimo de actividad física en relación al recomendado y, el 51,5% eran sedentarios, existiendo una correlación a nivel de género, entre la actividad física y el comportamiento sedentario (mujeres 56,8 % vs. 45,4 % hombres, $p \leq 0.01$, mujeres 56,8 % vs. 45,4 % hombres, $p=0.000$ respectivamente). (Lavielle-Sotomayor, Pineda-Aquino, Jáuregui-Jiménez, & Castillo-Trejo, 2014).

En otro estudio realizado sobre Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria del Uruguay, en una muestra de 136 participantes, con un promedio de edad de 48 años, se establece que el 46% no realiza actividad física, concluyendo que entre las principales prevalencias está el sedentarismo (Skapiro & Álvarez, 2016), siendo un factor de riesgo predisponente a enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. Sin embargo a pesar que se han realizado muchos estudios donde se fundamentan evidencias que promueven en el individuo la conducta sedentaria, todavía no se ha estudiado lo suficiente sobre la inactividad y de qué manera lograr un comportamiento más saludable. (Aguilera-Cervantes, y otros, 2016)

Al referir el comportamiento de las personas y su estilo de vida, hay que considerar uno de los factores muy importantes como es el autoestima, que de acuerdo a un estudio realizado en una muestra de 400

estudiantes universitarios de Venezuela, se determinó que el nivel de autoconcepto se relaciona de manera positiva y baja ($\beta = ,295$; $p=0,000$), es decir, que a mayor nivel de IMC en una persona se proyectará a conductas alimentarias de riesgo de tipo compensatorio (Chacón-Quintero, Angelucci-Bastidas, & Quintero-Arjona, 2016), ocasionando una malnutrición por exceso, lo que puede conducir a la obesidad. Eventos que tienen una relación significativa con personas que presentan medidas mayores de contorno de cintura (para hombres >88 cm y para mujeres >83 cm), tienen como antesala el factor de riesgo como es el sedentarismo, de acuerdo a Alarcón H. y otros (2015), en el artículo Estado nutricional, niveles de actividad física y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Santo Tomás, se determinó que el 70,6% adolece de ello, con predominio en las mujeres.

De acuerdo a los hallazgos en un estudio realizado con la participación de 230 estudiantes universitarios, (Guerrero-Pepinosa, y otros, 2015), se determinó que el 97% de la población estudiada era sedentaria y solamente el 3% como activas físicamente. Sin embargo, en otra investigación realizada en 155 jóvenes de 18 a 27 años de edad, en la que se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), (Rubio Henao & Varela Arévalo, 2016), se identificó que el 75% de estudiantes realizaban actividad física de nivel alto o moderado y el 25% bajo nivel de actividad física. Por otra parte se pudo observar que entre las principales barreras para realizar ejercicio estaban la falta de tiempo y de fuerza de voluntad, situaciones que llevan a la reflexión de cómo abordar el problema del sedentarismo desde la población más joven a la más añosa, como medida de prevención de la salud.

Los beneficios que ofrece la actividad física, son de extrema importancia en los empleados administrativos que laboran en las empresas públicas, debido a que el stress por largas horas de actividad sentados, sin realizar movilizaciones, más la atención al público, necesita un auto regulador de sus emociones. En un estudio realizado sobre Actividad física como promotor del autoconcepto y la independencia personal en individuos mayores (Bohorquez, Lorenzo, & García, 2014), los resultados mostraron una relación positiva entre actividad física y la felicidad; y, las relaciones interpersonales, elementos que también podrían intervenir como autoreguladores para la disminución del estrés laboral.

Dentro de las estrategias mundiales propuestas, (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2002), relacionadas con la alimentación – actividad física - salud, vincula a la actividad física con la salud y la calidad de vida, estableciendo una intervención eficaz orientada a la salud integral del individuo y el colectivo.

El marco legal ecuatoriano, establece entre los Derechos del ciudadano y la ciudadana, en el Artículo 24 de la Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008): “Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre[...]; así también, en el mismo cuerpo jurídico, el artículo 381 determina que “El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas [...]”. Por otra parte, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 en el Objetivo 3 propone: “Mejorar la calidad de vida de la población” estableciendo para el ejercicio una política mediante la cual se debe: “Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

En Ecuador no se ha podido evidenciar la implementación de programas permanentes para el cumplimiento del marco regulatorio, tampoco se han encontrado estudios relacionados con la actividad física y el sedentarismo, más bien hay investigaciones que están vinculadas con otros factores de riesgo como la obesidad y el sobrepeso, malos hábitos alimentarios, hábitos tóxicos, al respecto Robles Amaya, Limaico Noriega, & Villamar Vásquez (2014), en un estudio realizado en estudiantes, docentes y personal administrativo de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador, establecen entre los principales hallazgos, que el 76% de la muestra (402 participantes), tiene sobrepeso y el 24% padece obesidad, con prevalencia en las mujeres, datos que revelan factores de riesgo para la salud de las personas.

En un estudio realizado en la Universidad Internacional del Ecuador, sobre el nivel de actividad física de los trabajadores y su relación con factores que incrementan la incidencia de enfermedades

crónicas como la obesidad, se califica al sedentarismo como un comportamiento que asume el individuo y que lo lleva a permanecer la mayor parte de su tiempo en un estado de inactividad (sentado o acostado), ya sea obligado por la labor que desempeña o por simple ocio (Panchi-Zapata, 2013). En los resultados obtenidos en el mismo trabajo investigativo se evidenció que el nivel de sedentarismo fue superior en las mujeres (81.25%) ($p < 0.001$), contrariamente el grupo de género masculino presentó un nivel más alto de actividad física en el trabajo, en el tiempo libre y en la vida diaria ($p = 0.001$), ($p = 0.033$); y, ($p = 0.001$), respectivamente.

El presente estudio tiene como objetivo caracterizar el nivel de sedentarismo y de actividad física considerando algunos espacios (lugar de trabajo, traslado, y tiempo libre), que realiza el personal administrativo de diferentes instituciones del sector público de la ciudad de Milagro, Ecuador. El fin es contribuir al conocimiento de la situación actual de esta problemática orientada a la toma de decisiones efectivas, en cuanto a la promoción de hábitos saludables que permita mejorar la calidad de vida de la población. (Vidarte Claros, Vélez Álvarez, & Sandoval Cuellar, 2011).

II. DESARROLLO

1. Materiales y métodos

El presente estudio se trata de una investigación de tipo descriptiva corte transversal. La población estuvo constituida por 600 trabajadores administrativos de cuatro Instituciones públicas de la ciudad de Milagro, Ecuador (Universidad Estatal de Milagro, Hospital del IESS de Milagro, Empresa Eléctrica de Milagro y Gobierno Autónomo Descentralizado de Milagro-GAD). La muestra correspondió a 240 participantes de los cuáles el 48,5% son de sexo masculino (109) y 51,5% femenino (131). Los criterios de inclusión fueron pertenecer a una de las instituciones públicas participantes en la investigación y tener entre 25 y 60 años de edad, sin distinción de sexo.

Para el cálculo de la fracción de la muestra en las diferentes instituciones, se realizó un muestreo probabilístico estratificado, la muestra estudio tuvo la misma probabilidad de ocurrencia frente a esta problemática. Se calculó el tamaño de la muestra (n), con la fórmula dada por el Centro Internacional de Estadística de Santiago de Chile (CIENES).

$$n = \frac{PQ \cdot N}{(N - 1) \left(\frac{E}{K}\right)^2 + PQ}$$

n= tamaño de la muestra

PQ= constante de varianza poblacional (0.25)

N= Tamaño de la población

E= error admisible 5%=0.05

K= coeficiente de corrección del error (2)

La estratificación de la cantidad de muestras de estudio, entre hombres y mujeres, se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Estratificación de la muestra

Instituciones	Estratificación de la muestra
Universidad Estatal de Milagro	238*0,4=95,2=95
Hospital del IESS de Milagro	138*0,4=55,2=55
Empresa Eléctrica de Milagro	90*0,4=53,6=54
GAD de Milagro	134*0,4=53,6=54
Total participantes	240

Como instrumento se utilizó el Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) en la versión corta en español-2002: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) por sus siglas en inglés, teniendo como propiedades psicométricas de 0,65 (r = 0,76; IC 95 %: 0,73-0,77) y concordancia razonable (r = 0,67; IC 95 %: 0,64-0,70) (Mantilla Toloza & Gómez-Conesa, 2007). Se demostró la fiabilidad del instrumento que permite obtener información sobre tiempo empleado al caminar, en actividades de intensidad moderada y vigorosa y en actividades sedentarias, siendo adecuado para la evaluación de la actividad física de adultos entre 18 y 69 años de edad. El instrumento contiene 7 preguntas sobre la actividad física desarrollada en una semana habitual y diferencia claramente los ámbitos en que se realizan los distintos tipos de actividad: trabajo, desplazamientos y tiempo libre.

Las preguntas analizadas son las siguientes:

- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?
- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?
- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar

pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluya caminar.

- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?
- Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?
- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?
- Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

2. Resultados

En el presente estudio, el género femenino representa un porcentaje mayor (n=131; 55%) en relación al masculino (n=109; 45%). De los participantes en el proyecto (n=240), en el rango comprendido entre 25 a 39 años de edad se evidencia el mayor porcentaje tanto en el género masculino (M) como en el género femenino (F), M: (n=109; 61,47%); F: (n=131; 60,31%), sin que se establezca predominio entre ambos géneros. Se observa una tendencia de descenso en el rango siguiente (40 – 54) con mayor énfasis en el grupo de los hombres (27,52%), estableciendo una diferencia de un 10% aproximadamente con el grupo de las mujeres, sin embargo sucede lo contrario con el grupo de 55 – 69 años de edad, en el que la participación del género masculino fue mayor. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de la muestra por sexo y edad, n=240.

Grupos de edad	M	%	F	%	Total	% Total
25 - 39	67	61,47	79	60,31	146	61
40 - 54	30	27,52	49	37,40	79	21
55 - 69	12	11,01	3	2,29	15	16
Total	109	100,00	131	100,00	240	100

Fuente: Datos obtenidos del Proyecto de investigación de la Universidad Estatal de Milagro: "El sedentarismo en la prevalencia de la hipertensión arterial en los empleados administrativos de las empresa públicas de Milagro, 2014-2015". Elaboración: Autores

Con respecto al nivel de actividad física realizada por los participantes en el lugar de trabajo, el 61,47% de los hombres (M) y el 70,99% mujeres (F), no realiza actividad física de moderada intensidad, siendo las mujeres las que menos actividad física efectúan, identificando un total de 192 personas inactivos físicamente. (Tabla 3)

Tabla 3. Actividad física de moderada intensidad en el lugar de trabajo.

	M	%	F	%	Total
SI	42	38,53	38	29,01	48
NO	67	61,47	93	70,99	192
Total	109	100,00	131	100,00	240

Como se observa en la Tabla 4, más del 90% de hombres y mujeres no realizan actividad física intensa en el lugar de trabajo en al menos 10 minutos diariamente y que implique la aceleración de la frecuencia cardiaca y respiratoria.

De acuerdo al número de horas que permanecen sentados en un día típico de trabajo, en la Figura 1 se puede evidenciar entre las respuestas más resaltantes, que 95 personas de ambos sexos, que representan el 45,45% permanecen sentadas entre 4 a 6 horas. De 7 a 9 horas, 66 personas permanecen sentadas (31,58 %); y, 48 personas (22,97 %) permanecen sentadas entre 10 y 12

En relación a la pregunta, si en su tiempo libre realiza algún deporte o actividad recreacional que les permita moverse al menos por 15 minutos consecutivos y con una frecuencia de 2 a 3 días por semana, 161 participantes (67%) respondieron que no, mientras que 79 de ellos (33%) manifestaron que sí realizan algún tipo de deporte, de los cuáles, 54 son de género masculino (M) y 25 corresponden al femenino (F). (Tabla 5).

Al realizar la pregunta acerca del tiempo que le dedican al deporte en sus días libres, entre los resultados más representativos están que 30,5%, entre hombres y mujeres, realiza deporte un solo día, mientras que 17.1% indicó hacerlo en dos días y 10.4% realiza algún deporte en sus días libres durante tres días a la semana. Se observa además, que solamente 1.7% realiza algún tipo de deporte durante 6 días a la semana y ninguno de ellos lo hace por 7 días. (Figura 2).

Tabla 4. Actividad física intensa en el lugar de trabajo.

	M	%	F	%	Total
SI	10	9,17	8	6,11	48
NO	99	90,83	123	93,89	192
Total	109	100,00	131	100,00	240

Tabla 5. Al menos 15 min de práctica de algún deporte 2 a 3 días por semana.

	M	%	F	%	Total
SI	44	18,3	35	14,6	79
NO	65	27,1	96	40,0	161
TOTAL	109	45,4	131	54,6	240

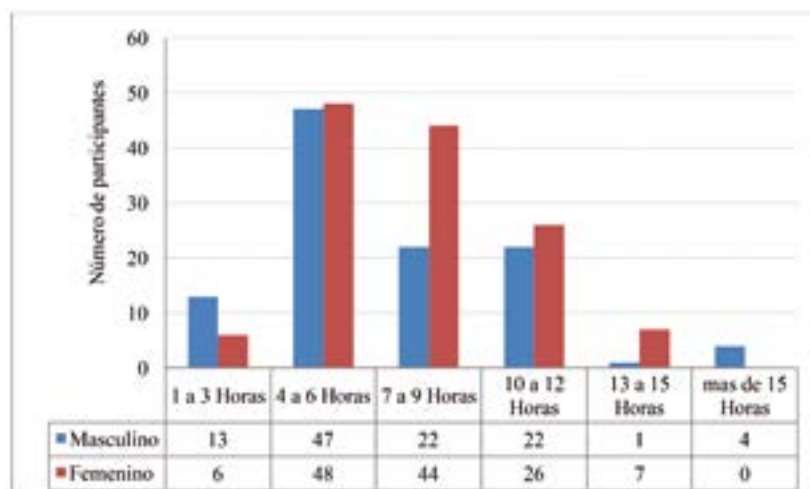


Figura 1. Tiempo que permanece sentado en un día típico, en su lugar de trabajo

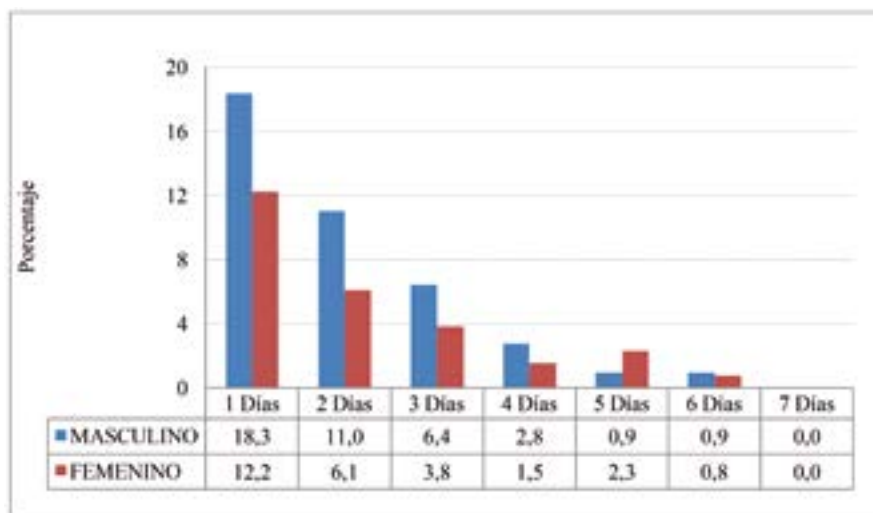


Figura 2. Participación en deporte en su tiempo libre, según los días que se dedican a esta actividad.

De acuerdo a los resultados obtenidos, los participantes de género masculino realizan actividad física de caminata rápida o montar en bicicleta, en un rango de tiempo de 30 minutos

hasta dos horas es el 7,6% y en el género femenino corresponde al 4,9%, obteniendo un total de 12,5% de participantes que realizan estas actividades en el rango de tiempo mencionado. (Tabla 4).

Tabla 4. Caminata rápida o montando bicicleta en un día típico

Tiempo	M	%	F	%	Total	% Total
0 a 15 min	19	7,90	31	12,90	50	20,50
15 a 30 min	13	5,40	14	5,80	27	13,20
30 a 45 min	10	4,20	7	2,90	17	8,80
45 min a 1 hora	2	0,80	1	0,40	3	1,00
1h a 1h:30	3	1,30	2	0,80	5	2,00
1h:30 a 2horas	3	1,30	2	0,80	5	2,50
Total	109	100,00	131	100,00	240	100,00

III. CONCLUSIONES

La actividad física y el sedentarismo tienen un papel preponderante que incide en la salud de los individuos, sobre todo con empleados administrativos que permanecen inactivos físicamente, por largas horas, durante el desempeño de su labor.

Más del 54% de los participantes permanece sentado entre 7 a 12 horas diariamente con prevalencia del género femenino, coincidiendo con Lavielle-Sotomayor, Pineda-Aquino, Jáuregui-Jiménez, & Castillo-Trejo (2014), quienes determinaron en su estudio una correlación a nivel de género entre la actividad física y el sedentarismo con tendencia de las mujeres hacia la inactividad física, así mismo hay similitud con otro trabajo (Panchi-Zapata, 2013), en él se evidenció que el comportamiento inactivo era

mayor en las mujeres. También se relaciona con el estudio de Alarcón H., y otros, Estado nutricional, niveles de actividad física y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Santo Tomás (2015), en el que se determinó en alto porcentaje de sedentarismo en la población estudiada.

El 67% no practica ningún deporte en su tiempo libre, correspondiendo el porcentaje más alto al género femenino, otros estudios corroboran lo indicado donde se establece que el género masculino presentó mayor nivel de ejercicio físico, tanto en el trabajo como en el tiempo libre (Panchi-Zapata, 2013).

Para concluir se puede determinar que la mayor parte de la población estudiada no está realizando actividades físicas que coadyuven a salir del

sedentarismo constituyéndose en factores de riesgo para enfermedades, con predominio en el género femenino. Es importante mencionar la necesidad de continuar con este tipo de estudios, para indagar los factores de comportamiento para la inactividad física, sobre todo en las mujeres, con la inclusión de otras variables relacionadas, que permitan proponer nuevas estrategias para minimizar su efecto en la salud de la población.

IV. REFERENCIAS

- Aguilera-Cervantes, V. G., López-Espinoza, A., Martínez-Moreno, A. G., Llanes-Cañedo, C., Valdés-Miramontes, E. H., Ezzahra-Housni, F., y otros. (2016). Effect of the number of interruptions in the pattern of sedentary behavior on energy expenditure. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7, 46-55.
- Alarcón H., M., Delgado F., P., Caamaño N., F., Osorio P., A., Rosas M., M., & Cea L., F. (Marzo de 2015). Estado nutricional, niveles de actividad física y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Santo Tomás. *Revista Chilena de Nutrición*, 42(1), 70-76.
- Asamblea Nacional. (20 de Octubre de 2008). Constitución de la República del Ecuador. Recuperado de Asamblea Nacional: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Beltrán-Carrillo, V., Devís-Devís, J., & Peiró-Velert, C. (2012). Actividad física y sedentarismo en adolescentes de la Comunidad Valenciana. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 12(45), 122-137.
- Bohorquez, M. R., Lorenzo, M., & García, A. J. (2014). Actividad física como promotor del autoconcepto y la independencia personal en personas mayores. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2), 481-491.
- Chacón-Quintero, G., Angelucci-Bastidas, L., & Quintero-Arjona, G. (2016). Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Ciencia UNEMI*, 9(17), 108-116.
- Comité Nacional de Medicina del Deporte Infanto-Juvenil, Subcomisión de Epidemiología. (2005). Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría. Sedentarismo. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103(5), 450-475.
- Guerrero-Pepinosa, N. Y., Muñoz-Ortiz, R. F., Muñoz-Martínez, A. P., Pabón-Muñoz, J. V., Ruiz-Sotelo, D. M., & Sánchez, D. S. (2015). Nivel de sedentarismo en los estudiantes de Fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano, Popayán. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 77-89.
- Hernández Arteaga, I. (2009). El docente investigador como creador de conocimiento. *Umbaga*, 1(4), 185-198.
- Lavielle-Sotomayor, P., Pineda-Aquino, V., Jáuregui-Jiménez, O., & Castillo-Trejo, M. (2014). Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de Salud Pública*, 16(2), 161-172.
- Lopategui Corsino, E. (2014). *Saludmed.com: Ciencias del Movimiento Humano y de la Salud*. Obtenido de <http://www.saludmed.com/rxejercicio/rxejercicio.html>
- Mantilla Toloza, S., & Gómez-Conesa, A. (2007). *El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional*. Recuperado de ELSEVIER: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-el-cuestionario-internacional-actividad-fisica--13107139>
- OMS. (2002). *Informe sobre la salud en el mundo: Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Recuperado de http://www.who.int/whr/2002/en/Overview_spain.pdf
- OMS. (20-28 de Mayo de 2013). 66.^a Asamblea Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/events/2013/wha66/es/>
- OMS. (Junio de 2016). *Actividad física*. Nota descriptiva 384. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
- OMS. (2016). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado el 2 de Septiembre de 2016, de http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/
- OMS. (2016). *Temas de Salud: Actividad física*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/>

- physical_activity/es/
 Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2002). *La inactividad física: un factor de riesgo para la salud en las Américas. Programa de Alimentación y Nutrición/ División de Promoción y Protección de la Salud*. Recuperado de www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPN/whd2002-factsheet3.pdf Consultado en noviembre de 2015
- Panchi-Zapata, L. V. (Lunes de 04 de 2013). Nivel de actividad física y su relación con el exceso de peso, y factores sociodemográficos en trabajadores de la Universidad Internacional del Ecuador, sede campus principal, período 2012-2013. Tesis de pregrado. Universidad Internacional del Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Piña Loyola, C. N., Pez Camerón, P., León Rodríguez, A., Leyva Gainza, Y., González Pérez, F., & León Sánchez, Y. (2014). La formación del profesor universitario: un profesional en superación constante. *Medisur*, 12(1), 241-248.
- Real Academia Española. (2016). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=XRATOVq>
- Robles Amaya, J. L., Llimaico Noriega, M. D., & Villamar Vásquez, G. I. (2014). Prevalencia de la obesidad y sobrepeso en estudiantes, docentes y personal administrativo de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNEMI. *Ciencia UNEMI*, 7(11), 9-18.
- Rubio Henao, R. F., & Varela Arévalo, M. T. (2016). Barreras percibidas en jóvenes universitarios para realizar actividad física. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 61-69.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017*. Quito.
- Serón, P., Muñoz, S., & Lanás, F. (2010). Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. 138, 1232-1239.
- Skapiro, E., & Álvarez, R. (2016). Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria del Uruguay. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 31(2), 147-156.
- Torres Rivera, A. D., Badillo Gaona, M., Valentin Kajatt, N. O., & Ramírez Martínez, E. T. (2014). Las competencias docentes: el desafío de la educación superior. *Innovación Educativa*, 14(66), 129-145.
- Vidarte Claros, J. A., Vélez Álvarez, C., & Sandoval Cuellar, C. (2011). Actividad física: Estrategia de Promoción de la Salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 202-218.