

Calidad de vida desde la salud física en docentes de la Corporación Universitaria del Caribe
CECAR

Robles Martínez Brenda

Manrique Buelvas Sandra

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Facultad de Humanidades y Educación

Programa de Trabajo Social

Sincelejo – Sucre

2018

Calidad de vida desde la salud física en docentes de la Corporación Universitaria del Caribe
CECAR

Robles Martínez Brenda

Manrique Buelvas Sandra

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de trabajadora social

Director:

PH. D José Ramón Sanabria Navarro

Co-Director:

PH. D Rafael Alberto Vílchez Pírela

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Facultad de Humanidades y Educación


Programa de Trabajo Social

Sincelejo – Sucre


2018

Nota de Aceptación

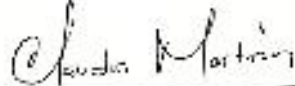
89



Director



Evaluador 1



Evaluador 2

Sincelejo, sucre, 06, de diciembre del 2018

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios por darme la oportunidad de poder realizar esta investigación, que a pesar de presentarse muchos obstáculos siempre estuvo ahí apoyándome y contestando cada una de mis oraciones, aunque no puedo verlo tengo la plena convicción de que me ha guiado en cada paso que hemos realizado, también quiero agradecer a mis padres Wilson Antonio Ríos y Ruth Martínez Lastre, que han sido los mejores compañeros en este viaje, han alentado mis capacidades de aprender, me proporcionaron una sólida formación y sus vidas han sido de ejemplo de compromiso y trabajo.

En segundo lugar, agradezco al PH.D. José Ramón Sanabria Navarro, quien ha sido el director del trabajo de grado y un apoyo en este proceso, además, de sus numerosas recomendaciones e indicaciones como parte de su compromiso con la salud docente, agradezco a él porque fue quien despertó mi curiosidad sobre la calidad de vida desde la salud física y al PH.D. Rafael Alberto Vílchez Pírela, nuestro co-director quien ha sido ejemplo a lo largo de esta investigación, con él aprendí a investigar y lo mucho que disfruto con ello.

Brenda Robles Martínez

Tabla de Contenido

Lista de Tablas.....	7
Lista de Figuras	9
Resumen	10
Abstract.....	11
1. Introducción.....	12
1.1 Problema	12
1.1.1 Planteamiento del Problema.	12
1.1.2 Justificación.	23
1.1.3 Objetivos.....	24
2. Marco Referencial	25
2.1 Principales teorías que se relacionan con el objeto de estudio.	25
2.1.1 Teoría de la actividad física como terapia para reducción del estrés y la depresión. (Brandon, 1999).	25
2.1.3 Teoría de calidad de vida según la organización mundial de la salud (OMS, 2005).....	26
2.1.4 Teoría de medición de la calidad de vida. (Gaviria A.E, 2009).	27
2.1.5 Teoría de calidad de vida desde el desarrollo. (Palomba, 2009).	27
2.1.6 Teoría de calidad de Vida Óptima. (Támara, 2016).	27
2.1.7 Teoría de la calidad de vida desde la perspectiva sociológica. (Javier Navarro, 2010).	28
2.1.8 Teoría General de Sistemas (TGS). (Arnold, M. & Osorio, F, 1998).	29
2.1.9 Semejanzas y diferencias de las teorías.	31
2.2 Establecimiento de las categorías conceptuales que se relacionan con el objeto de estudio.....	32
2.2.1 Salud física.	32
2.2.2 Calidad de vida.	33
2.2.3 Actividad física.....	34
2.2.4 Deporte.	35
2.2.5 Calidad de vida y salud física.	35

3. Metodología.....	39
3.1 Paradigma de investigación	39
3.2 Enfoque de investigación.....	39
3.3 Tipo de investigación.....	40
3.4 Diseño de investigación	40
3.5 Corte de investigación	40
3.6 Técnica de recolección de la información	41
3.7 Operacionalización de la variable.....	41
3.8 Fiabilidad de la escala y las variables	42
3.9 Población y muestra.....	43
3.9.1 Criterios de selección de la muestra.	44
3.9.2 Caracterización de la muestra.....	44
4. Resultados.....	54
4.1 Análisis de los resultados.....	54
5. Modelo Teórico	68
6. Estrategia de intervención del sedentarismo para el mejoramiento de la calidad de vida desde la salud física	70
7. Conclusiones.....	73
8. Recomendaciones	75
Referencias Bibliográficas.....	76
Anexos.....	82
Gráfico de barras.....	82
Instrumento	100

Lista de Tablas

Tabla 1. Semejanzas y diferencias de las teorías.....	31
Tabla 2. Operacionalización de la variable.....	41
Tabla 3. Resumen del procesamiento de casos.....	42
Tabla 4. Fiabilidad del Alfa de Cronbach.....	43
Tabla 5. Edad. (Anexo 1)	44
Tabla 6. Años de ejercicio docente. (Anexo 2)	46
Tabla 7. Genero. (Anexo 3)	47
Tabla 8. Estrato socioeconómico de la vivienda. (Anexo4)	48
Tabla 9. Situación familiar. (Anexo 5)	49
Tabla 10. Nivel de escolaridad en la actualidad. (Anexo 6)	49
Tabla 11. Nivel en que imparte la docencia. (Anexo 7)	50
Tabla 12. Horario de trabajo. (Anexo 8)	51
Tabla 13. Ingreso mensual. (Anexo 9)	52
Tabla 14. Tipo de contrato actual. (Anexo 10)	53
Tabla 15. Frecuencia de actividad física. (Anexo 11)	54
Tabla 16. Duración de la actividad física. (Anexo 12)	55
Tabla 17. Universidad le da oportunidad de realizar AF. (Anexo 13)	56
Tabla 18. Universidad le da espacios para la realización AF. (Anexo 14)	57
Tabla 19. Espacios de tiempo para la realización AF. (Anexo 15)	58
Tabla 20. Importancia de la AF. (Anexo 16)	58
Tabla 21. Importancia que le da a la AF en la reducción del estrés laboral. (Anexo 17)..	59
Tabla 22. Importancia que le da a la AF como forma de calidad de vida. (Anexo 18)....	60
Tabla 23. Sufre de algún dolor corporal últimamente. (Anexo 19)	61
Tabla 24. Le cuesta dormir últimamente. (Anexo 20)	62
Tabla 25. Últimamente ha tenido cambios de humor. (Anexo 21)	62
Tabla 26. Sufre de sensaciones de pesadez últimamente. (Anexo 22)	63

Tabla 27. Se siente cansado físicamente después de la jornada laboral. (Anexo 23).....	64
Tabla 28. Se siente bien en el trabajo. (Anexo 24)	65
Tabla 29. Su voz se cansa fácilmente. (Anexo 25)	66
Tabla 30. Aumento de peso corporal. (Anexo 26)	66
Tabla 31. Es feliz en su trabajo. (Anexo 27)	67
Tabla 32. Modelo lineal automático	69

Lista de Figuras

-Figura 1. Modelo del programa “100% familiar” del Centro de Extensión del Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquia. Colombia.....	19
-Figura 2. Basada en la Organización Mundial de la Salud. (2005).....	26
-Figura 3. Basada en Tamara. (2016).....	28
-Figura 4. Resumen modelo lineal.....	68
-Figura 5. Estrategia de intervención.....	70

Resumen

Esta investigación se realizó en la ciudad de Sincelejo-Sucre, con los docentes de la facultad de humanidades y educación de la corporación universitaria del Caribe CECAR; con una muestra de 66 docentes, de igual forma, se llevó a cabo bajo la metodología cuantitativa y con un paradigma positivista ya que se utilizó un procedimiento sistematizado y ordenado, así mismo, se aplicó un instrumento de escala Likert el cual medio como estaba la salud física de los docentes.

Este proyecto de investigación fue de tipo descriptivo, de carácter no experimental de campo, pretendimos describir la calidad de vida desde la salud física de los docentes y, Además, de corte trasversal ya que se tomó información en un momento dado y en un tiempo establecido de manera única. También, se fundamentó en la Teoría de Sistema la cual se presenta como un instrumento que aprueba el esclarecimiento de los fenómenos que acontecen en la realidad y contribuye en la búsqueda de soluciones a problemas complejos que se presentan a diario en la vida cotidiana.

Palabras clave: salud física, calidad de vida, docentes, deporte.

Abstract

This investigation will be carried out in the city of Sincelejo-Sucre, with the faculty of humanities and education of the university corporation of the Caribbean CECAR; with a sample of 66 teachers, similarly, it will be carried out under the quantitative methodology and with a positivist paradigm since a systematized and ordered procedure will be used, likewise, a Likert scale instrument will be applied which will measure as There is the physical health of the teachers.

This research project will be descriptive, non-experimental field because it aims to describe the quality of life from the physical health of teachers and cross-cutting since information will be taken at a given time and in a set time in a unique way. Also, it will be based on the System Theory which is presented as an instrument that approves the clarification of the phenomena that occur in reality and contributes in the search for solutions to complex problems that occur daily in everyday life.

Keywords: physical health, quality of life, teachers, sports.

1. Introducción

1.1 Problema

1.1.1 Planteamiento del Problema.

En este epígrafe se abordarán las principales problemáticas que enfrenta la investigación en diferentes contextos a nivel mundial, latinoamericano, de Colombia y en el Departamento de Sucre, los que permitirán establecer una percepción de la temática y su importancia en el logro de la calidad de vida. Así mismo serán una guía metodológica para el establecimiento del orden lógico de la investigación, proponiendo procedimientos, instrumentos y formas de trabajo.

1.1.1.1 Situación problemática del objeto de estudio a nivel mundial.

Actualmente, a nivel mundial la actividad física ha cobrado gran importancia significativa, la cual es una actividad humana ligada directamente a las necesidades de autorrealización; por otra parte, el estrés provocado por el trabajo, la rutina diaria, implican gran esfuerzo y a veces se descuida el deporte como una disciplina vital en el ser humano.

Dioniely M. (2011), refiere que el deporte es un fenómeno social que aporta al ser humano una formación integral. De esta manera habría que analizar la recreación como una actividad que brinda un beneficio en la salud física de cada individuo, así como de su entorno, para mejorar, su motivación y calidad de vida.

Esteve. (1984), realizó un estudio sobre el malestar docente relacionado con las condiciones laborales y las situaciones de desgaste profesional docente. Se evidencio que en pleno proceso de la investigación se destacaron los principales problemas de los docentes de España, el aislamiento profesional, la incertidumbre, la complejidad y el carácter cambiante de la propia tarea docente, la dependencia intelectual externa y la falta de actividades físicas deteriora más su prestigio social y el estatus económico. Por tal motivo concluye que las condiciones en que se realizan las funciones docentes deben favorecer a una cultura

profesional equilibrada. Concretamente, destaca que un ambiente lleno de condiciones para el desarrollo profesional docentes seguido de un espacio de reflexión y recreación será en concreto la promoción de la innovación de los docentes y las posibilidades de promoción de un aumento de energía tanto físicas como psíquicas que profesores y profesoras necesitan.

La investigación realizada por Ángel Arturo. (2006), tiene gran relación con la planteada investigación puesto que arroja la realización del test de salud en el estudio de 2362 trabajadores públicos de Mallorca entre los años 2006 y 2009 (1494 mujeres y 868 hombres). Para conocer el nivel de la salud total emplean el cuestionario validado de Langner-Amiel. (1986), Las variables sociodemográficas y laborales estudiadas son edad, sexo, nivel educativo, tipo de contrato, antigüedad, minusvalía, nivel profesional; concluyen que el test de Salud Total es una herramienta de gran utilidad para los profesionales de Salud Laboral y demás ya que da importantes informaciones que nos pueden ayudar a clarificar el nivel de salud de los docentes.

Fernández, Longás, Chamarro & Virgili. (2014), se enfocaron en realizar un estudio de la salud física desde el ámbito laboral de los docentes, en la universidad Ramon Llull de Barcelona donde se propuso crear un cuestionario sobre la salud de los docentes para su uso en la vigilancia de la salud en los mismos; todo esto utilizando una metodología de diseño transversal con un solo grupo y ex post-facto. En cuanto a las conclusiones finales que arroja la investigación fue que el cuestionario implementado de la salud en docente es un instrumento, que permite la evaluación eficaz, también que los docentes muestran un alto índice de satisfacción y sentido de eficacia cuando hay relaciones positivas con el colectivo profesional todo esto por la motivación que se contempla en el trabajo además, su investigación arroja que las manifestaciones de deterioro de la salud son las afectaciones musculoesqueléticas afectaciones cognitivas que tienen un nivel de riesgo de 35% y 30% de los docentes respectivamente evaluados.

Países como Estados Unidos están a la vanguardia del tema, ejemplo de lo anterior son las investigaciones de Andersen, Natvig, Aadland, E. Moe, Kolotkin, Anderssen, &

Resaland. (2017), que refieren su objetivo de examinar las asociaciones entre la capacidad cardiorrespiratoria, la fuerza muscular, la actividad física y la circunferencia de la cintura con la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) concluyendo que mejorar la capacidad cardiorrespiratoria podría ser especialmente útil para mejorar la CVRS en los niños.

Greenfield, Hudson, Vinet, Fortin, Bykerk, Pineau, Wang, Bernatsky & Baron. (2017), analizaron datos que sugieren que las mujeres afroamericanas pueden evolucionar peor que los hombres afroamericanos en la salud relacionada con la calidad de vida (CVRS), la discriminación percibida es un contribuyente importante a la mala salud en general entre los afroamericanos, pero pocos estudios examinaron los efectos de intersección de la discriminación percibida y el género para explicar las disparidades de CVRS. Manifiestan que la discriminación percibida se asocia con una calidad de vida relacionada con la salud pobre en los afroamericanos mayores, y esta asociación parece ser más fuerte en las mujeres que en los hombres para la CVRS mental.

Coles, Bennett, Tan, Jensen & Reeve. (2018), los cuales también, refieren la evaluación de la relación entre el ejercicio y la alteración del sueño, otro aspecto interesante sería la identificación de la heterogeneidad en la relación entre la alteración del sueño y el ejercicio. El estudio de Sitlinger, Zafar, S.Y. (2018), titulado; Calidad de vida relacionada con la salud: El impacto en la morbilidad y la mortalidad, donde manifiesta que la calidad de vida general es importante y juega un papel en la determinación de los resultados de la vida del ser humano. El artículo examina los componentes de la calidad de vida relacionada con la salud, incluida la carga física, psicosocial y financiera, y cómo estos componentes afectan el bienestar general y la supervivencia.

Torres, Harrison, La Rosa, Collier, & Hughes. (2018), evaluaron la calidad de vida relacionada con la salud (CDV) en participantes con infección por VIH con falla virológica (FV) en terapia antirretroviral de primera línea (TAR); 8 dominios evaluados: percepciones generales de salud (GHP), funcionamiento físico (PF),

funcionamiento del rol (RF), funcionamiento social (SF), funcionamiento cognitivo (CF), dolor (P), salud mental (MH) y energía / fatiga (E / F); cada uno fue calificado entre 0 (peor) y 100 (mejor). Todo esto para medir la calidad de vida como estado de bienestar ya que, La asociación de un peor estado de enfermedad con una CDV peor puede reflejar una CDV baja.

Fairclough, Dumuid, Mackintosh, Davies & Boddy. (2018), realizaron un estudio sobre el tiempo libre sedentario, la luz y la actividad física moderada o vigorosa; de ahí que, el estudio investigó si la composición de las conductas de actividad escolar estaba asociada con indicadores de salud y los cambios pronosticados en la salud cuando el tiempo se reasignaba entre los comportamientos de actividad. Concluyendo que los cambios pronosticados en la calidad de vida relacionados con la salud, fueron insignificantes. La composición de la actividad del día escolar predijo significativamente adiposidad y aptitud cardiorrespiratoria pero no la calidad de vida.

Rezaei, Hajizadeh, Khosravipour, Khosravi & Rezaeian. (2018), arrojan valoraciones sobre el estado socioeconómico (EEE) el cual es un determinante importante en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) su objetivo fue cuantificar la desigualdad socioeconómica relacionada con la CVRS deficiente en adultos en Kermanshah, Irán occidental. Dentro de las conclusiones señalan que; Las desigualdades socioeconómicas en la CVRS deficiente entre adultos deberían merecer más atención. Las políticas deben diseñarse no solo para mejorar la CVRS entre los adultos sino también para reducir la distribución pro-enriquecida de la CVRS entre los adultos en Kermanshah.

Mirchi, Pelletier, Tran, Roncarolo & Bernard. (2018), intentaron caracterizar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con leuco encefalopatías genéticamente determinadas, ya que se relaciona con la gravedad de las características clínicas y la presencia o ausencia de un diagnóstico molecular preciso. Finalizan el estudio diciendo que los pacientes con características clínicas más graves experimentan una menor calidad de vida. El estudio destaca además la importancia de abordar ambos

aspectos físicos y cuestiones psicosociales así mismo, discutir las percepciones de la calidad de vida.

Zavidovique, Gilbert, Vercambre-Jacquot. (2018), el objetivo de estudio de la investigación realizada por estos autores, fue evaluar, entre los docentes, las diferencias de trabajo y el bienestar general según los años de experiencia, y sugerir recomendaciones; que mejoren las condiciones de calidad de vida y bienestar laboral. Además, sugieren que, los maestros están en riesgo de agotamiento constantemente lo cual hace que requieran mayor salud y actividad física.

1.1.1.2 Situación problemática del objeto de estudio a nivel latinoamericano.

Con respecto la problemática objeto de estudio en Latinoamérica podemos decir que uno de los países que más se ha preocupado por el tema según la base de datos de Scopus 2018 es Brasil, específicamente con las investigaciones Varella & Trindade, (2019), donde se plantea el programa de gestión de ergonomía de varias universidades en Minas Gerais con sede en el estado de São Paulo, y sus resultados positivos a través de una política interna de actividad física, que han generado una mejora en las condiciones de trabajo y la calidad de vida de los miembros de estas comunidades universitarias. Estos referentes aportan la necesidad de potenciar la investigación objeto de estudio por la importancia y los referentes que aporta como experiencia en la práctica de actividad física.

México es otros de los países que propone investigaciones relacionadas con estos temas. Pascual-Ramos, Contreras-Yáñez, Valencia-Quiñones & Romero-Díaz. (2018) refieren los objetivos de un programa de actividad física y salud en docentes con riesgo de artritis, donde se logran resultados satisfactorios ya que administrativamente la universidad del estado de México (UAEM), otorgó tiempo de trabajo para la realización de este programa de actividad física. La anterior investigación propone un referente para la nuestra ya que por razones de inactividad física y largas horas sentados o en actividades de poca intensidad de varios

docentes con varios años de experiencia se pudiera producir esta enfermedad en la facultad de Humanidades.

Otra de las universidades que presentan programas de actividad física es la Universidad de Flores (UFLO) en Argentina la que presenta un programa que se titula A moverse con UFLO que desde la universidad presenta diversos programas no solo para la comunidad docente sino también como forma de proyección social con programas de actividades física en la comunidad encaminados a la tercera edad, un sistema de valoraciones a los docentes de las diferentes facultades. Esta teoría aporta a la investigación el carácter que debe tener un programa complementario de actividad física ya que además del ejercicio garantiza la formación de estudiantes y miembros de la comunidad universitaria en general.

1.1.1.3 Situación problemática del objeto de estudio a nivel de Colombia.

Cruz J. (2012). Propone el modelo de gestión deportiva universitaria en Colombia que parte de la ley 30 del 28 de diciembre de 1992, por la cual se organiza el servicio público de la educación superior, donde se plantea en su artículo 1° que “ la Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación profesional”(fundamentos de la educación superior, cap.1 art.1) . Es en el aspecto de la integralidad del ser humano donde se inserta el bienestar universitario y las políticas deportivas de cada universidad como ente autónomo de su quehacer académico.

En el capítulo III de esta ley es donde de forma específica se refieren a las políticas de bienestar universitarios específicamente en el artículo 117 donde se plantea que “las instituciones de Educación Superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psico-afectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal administrativo” (del bienestar universitario,

cap.3 art.117). Por lo que se potencia desde aquí el modelo de gestión deportiva universitaria con su principal eslabón en las universidades.

El programa “100% familiar” del Centro de Extensión del Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquia Colombia; es un modelo que a nivel de Colombia busca que los docentes se integren en programas deportivos y tiene gran similitud con la investigación planteada, “El Centro de Extensión del Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquia, busca a través de sus programas deportivos de extensión, integrar la docencia y la investigación, cumpliendo así con el mandato universitario de ofrecer a la comunidad, alternativas de coadyuvar a la solución de su problemática y a la satisfacción de sus necesidades, buscando siempre elevar la calidad de vida de la familia, célula principal de la sociedad” (Gómez; Comas. 2009).

El diseño del Programa 100% Familiar, cubre atención a usuarios de todos los grupos etarios, desde la gestación, bebés, niños y adultos, ofreciendo actividades que abarcan casi todas las edades. Refiriendo esta gran cualidad de los servicios recreo-deportivos de 100% Familiar, se tiene una oportunidad de contar con una población asegurada en la utilización de los cursos ofertados, por lo que la propuesta de fidelización ocupa un lugar significativo en la consolidación de este objetivo, ya que en pocos lugares se brindan servicios de actividad de física en los que se puede crecer en familia y vincular a esta última a espacios dentro de la universidad.

Cada trimestre el Programa 100% Familiar tiene una tasa promedio de 300 inscripciones por trimestre, permitiendo que haya flujo de personas durante todo el año. Aunque es una meta de la administración la captación y atracción de nuevos usuarios, es de igual importancia que esas personas se mantengan en el Programa a través del tiempo, permitiendo la continuidad de un proceso en el cual se logren los objetivos propuestos por el Programa 100% Familiar y se cumplan con las expectativas de los usuarios. Los estudios realizados sobre deserción indican que los 352 usuarios mencionados en los antecedentes, que representan el 64,8% de deserción al primer trimestre del año 2009, tuvieron múltiples razones para

abandonar el programa, las cuales pueden ser combatidas con una propuesta de fidelización soportada desde el servicio y el cumplimiento al cliente.

La figura siguiente, aporta a la investigación la forma en que se integra a la sociedad a la universidad a través de programas de extensión deportivas y de actividad física, lo que hace que los docentes se perfeccionen en los conocimientos aprendidos con personas de la sociedad, también aporta la utilización del tiempo libre de los docentes en la universidad de forma útil y donde se vincule la academia, con la investigación y la proyección social. Este modelo hace también que se vea una visión de universidad social donde la integración es el factor número uno en la obtención de conocimientos, este programa a pesar de que tiene brillantes resultados y trabaja en sistema no aporta la integración de componentes, por lo que siguiendo el orden lógico del mismo establecimos el siguiente modelo partiendo del análisis de la teoría anterior. (Figura 1).



Escala de colores:

★ Componentes principales

★ Programa Central Integrador

★ Componentes que se integran al proceso

Figura 1. Modelo del programa “100% familiar” del Centro de Extensión del Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquia. Colombia.

Gaviria, Vinaccia, Riveros & Quiceno. (2007), El estudio realizado por los autores ya mencionados tuvo como objetivo principal evaluar la calidad de vida relacionada con la salud, el afrontamiento del estrés y las emociones negativas en 28 pacientes de ambos géneros con diagnóstico de diferentes tipos de cáncer en tratamiento quimioterapéutico del Instituto de Medicancer de Medellín (Colombia). Los resultados evidenciaron una calidad de vida favorable tanto en las dimensiones funcionales como en la de síntomas de la enfermedad. En cuanto a las Estrategias de Afrontamiento se encontró que la Evitación y la Reevaluación Positiva, fueron las más utilizadas a diferencia de la Expresión Emocional Abierta, que fue la menos empleada. Por último, se observaron niveles clínicamente significativos de ansiedad-depresión en los pacientes con cáncer.

Ricardo. (2011), se enfocó en presentar consideraciones acerca de la Calidad de Vida y a su vez como es entendida en la asignatura "Aproximación a la Salud Colectiva". Como parte de la Línea de Profundización salud Colectiva de la Facultad de Odontología, lo cual, propone el entendimiento de la calidad de vida como una categoría compleja, que revela una visión de sujeto y sociedad. Estas apreciaciones se correlacionan con la implementación de un programa denominado "Escuela como centro promotor de calidad de vida" propuesto por la asignatura en escuelas del municipio de Soacha- Cundinamarca. Se propone que desde la subjetividad que encierra la calidad de vida, se debe tener en cuenta que es posible encaminar los programas y proyectos para que contribuyan a la formación de personas "mejores", esto es; más libres, y más responsables socialmente. Una mejor calidad de vida debe reflejarse en las habilidades del individuo para aprender y utilizar su entendimiento del mundo y así mejorar sus condiciones de vida y aportar de manera positiva a la sociedad.

Vinaccia, & Quiceno. (2012), Se enfocaron en presentar el desarrollo histórico de la evolución del constructo “calidad de vida relacionada con la salud”, con especial énfasis en las investigaciones con muestras de enfermos crónicos en Colombia. Describen además los antecedentes históricos que llevaron al surgimiento de los estudios de calidad de vida relacionada con la salud en Colombia, los principales grupos de investigación y algunos estudios publicados en el área. Por último, hacen un análisis de los resultados encontrados en las investigaciones colombianas.

1.1.1.4 Situación problemática del objeto de estudio a nivel de Sucre.

En el Departamento de Sucre, específicamente en la ciudad de Sincelejo, son pocas las investigaciones de la calidad de vida relacionada con la salud física en docentes, la documentación relacionada de la salud física son variadas con respecto a la metodología, enfoques y resultados, pero muy relacionados con el tema de actualidad. Ciertamente, sabemos que la salud y actividad física han recobrado mayor importancia en los últimos 5 años, lo cual se puede verificar en plataformas estadísticas sobre las investigaciones que contribuyen a mejorar la salud física y la calidad de vida.

La función de los docentes radica principalmente en lograr transmitir sus conocimientos y en ser una guía en todo el proceso de crecimiento por el que pasan los estudiantes, por lo que el docente realiza un trabajo integral que implica gran responsabilidad y una dinámica de vida bastante exigente. Según Álvarez. (1998), la importancia y la responsabilidad de los docentes en la tarea de fomentar crecimiento y desarrollo de la personalidad de los alumnos es un factor fundamental, por lo tanto, requieren de una buena salud física promotora del bienestar a nivel organizacional.

La calidad de vida es fundamental para el ser humano ya que le aporta un estado de bienestar tanto psíquico como físico Bonicato. (1998); Por lo que es importante que las universidades se preocupen por la vida integral de los docentes debido a que ellos son transmisores de conocimientos y necesitan estar en las mejores condiciones para ser capaces

de brindarles lo mejor de ellos a sus estudiantes, es decir, se podría implementar un modelo social deportivo en la Corporación Universitaria del Caribe CECAR, donde los docentes puedan gozar de un espacio en el cual ellos mismos sean los autores de crear su bienestar físico.

Castiñeiras García R. (2012), Propone que la calidad de vida y desarrollo social de los docentes debería estar asentado básicamente en lo que son los riesgos laborales y en lo que es la promoción de la salud física, es por eso que en este contexto el deporte es un generador específico de la salud física; según Brandon. (1999), un factor importante en la vida moderna es el deporte así mismo las actividades lúdicas, ya que contribuyen en gran medida al desarrollo vital de la persona, lo cual garantiza que se mantengan saludables todos nuestros órganos vitales. También Arguello et al, (2011), plantea que las actividades deportivas contribuyen altamente a mantener una vida saludable para lograr mayor calidad de vida, debido a los innumerables beneficios que proporciona.

Por todo lo anteriormente planteado podemos decir que, aunque las actividades físicas deportivas ayudan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, lo que se evidencia en las teorías anteriores, en la práctica no se evidencia un modelo de actividad física y salud para los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe – CECAR, a pesar de que en ocasiones trabajan jornadas de más de 8 horas y que tienen dentro de ella el programa de Ciencias del Deporte. Teniendo en cuenta los argumentos mencionados se está en condiciones de definir la siguiente interrogante científica ¿Cuál es el estado actual de la calidad de vida desde la salud física en docentes de la facultad de humanidades y educación?

1.1.2 Justificación.

La necesidad de esta investigación parte de que los docentes de la Corporación Universitaria del Caribe puedan participar de proyectos sociales deportivos, ya que son pocas las ofertas, los docentes podrían tener un lugar donde en conjunto con estudiantes de Trabajo social y Ciencias del Deporte busquen aumentar la calidad de vida a través de la realización de actividad física. Además, los docentes tienen pocas ofertas de proyectos sociales y deportivas más allá de la mera atención académica que realizan diariamente, realizan pocos torneos de muy pocos deportes y escasean este tipo de opciones. Los docentes tendrían un lugar donde hacer este tipo de actividad física y se potenciaría una nueva oferta deportiva organizada con carácter institucional y social.

La importancia radica en los aportes que se proponen específicamente en la metodología de aplicación de un modelo social deportivo universitario, los pasos, los procedimientos, los fundamentos, el diagnóstico como resultado inicial, los criterios de estudiantes y especialistas. Otro elemento sería la creación de nuevos espacios para las prácticas de los estudiantes de Trabajo Social y Ciencias del Deporte, se define una nueva estrategia a seguir para el desarrollo de la gestión deportiva universitaria y la satisfacción de demandas deportivas institucionales.

El impacto de la investigación radica directamente en la cantidad de beneficiarios, partiendo de los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación, los estudiantes y demás miembros de la comunidad universitaria en general, y la sociedad. Sería una iniciativa también encaminada a la inclusión social y a los demás programas como por ejemplo al área de psicología deportiva, derecho deportivo, sistemas de gestión de información, gestión de instalaciones deportivas, y administración del deporte y los escenarios deportivos.

De esta investigación pueden surgir muchas acciones como por ejemplo un programa de deporte a nivel docente, donde estos últimos sean los autores directos de competencias a nivel local, departamental y nacional. Se pretende aportar una herramienta de apoyo a la gestión deportiva universitaria, potenciando la integración social y el desarrollo profesional, sobre la

base de la satisfacción de necesidades deportivas sociales. Los resultados de esta investigación se convierten en una guía metodológica para el desarrollo del trabajo deportivo dentro de las universidades contemporáneas.

Finalmente, pretendemos contribuir al goce de una vida plena de actividades físicas en la corporación universitaria del Caribe CECAR, haciendo de los docentes, individuos saludables, equilibrados, respetuosos, cumplidores de sus responsabilidades, desarrollando además sus potencialidades, habilidades, talentos con la finalidad de una línea base y una futura intervención.

1.1.3 Objetivos.

1.1.3.1 Objetivo General.

Analizar el estado actual de la calidad de vida desde la salud física en docentes de la facultad de humanidades y educación

1.1.3.1 Objetivos Específicos.

- Identificar los fundamentos teóricos y metodológicos de la actividad física como forma de calidad de vida.
- Determinar el estado actual de la calidad de vida en docentes de la facultad de humanidades y educación.
- Diseñar una estrategia de intervención del sedentarismo para el mejoramiento de la calidad de vida desde la salud física.

2. Marco Referencial

2.1 Principales teorías que se relacionan con el objeto de estudio.

En este epígrafe se analiza las principales teorías y aportes de distintos autores que ayudaron a tener mayor claridad sobre un tema de gran interés como lo es la salud física de los docentes de educación superior, es por eso que nos hemos documentado con ensayos, tesis, lecturas de proyectos y artículos científicos; Los cuales hacen referencia directa con la calidad de vida desde la salud física y la importancia de esta última en la vida de las personas.

2.1.1 Teoría de la actividad física como terapia para reducción del estrés y la depresión. (Brandon, 1999).

Brandon. (1999), refiere que “la actividad física y el deporte son tratamientos o terapias efectivas para lograr reducir el estrés, la depresión” por lo que al realizar estas actividades estaríamos impactando de manera positiva en los docentes, para Biddle (1993); citado en Rinera, W & Hunt, S. (2012), plantean que “hoy en día se considera que algunas formas de actividad física se relacionan directamente con el bienestar físico del individuo, reduce el riesgo de diversos problemas de salud”.

2.1.2 Teoría de eliminación del estado de agotamiento. (Herne & Medina, 2002).

Realizar actividades hoy en día se le considera una pieza clave para logra la integración entre las personas; Herne & Medina. (2002), el cual señala que la actividad física permite eliminar esos estados de agotamiento psíquicos, que se presentan debido a las múltiples presiones o tensiones. Las demandas sociales de los docentes los obligan a integrarse en un contexto que requiere de mucha entrega como rendimiento de sus funciones, por lo tanto, no tienen mucho tiempo libre para la práctica de actividades que les permitan condiciones para la satisfacción de muchas de sus necesidades.

2.1.3 Teoría de calidad de vida según la organización mundial de la salud (OMS, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (2005), refiere que es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno, en otras palabras, la calidad de vida es la condición particular de un ser humano inserto en un entorno armónico u hostil, que dependerá de las condiciones psicofisiológicas, clima, alimento e interacciones con los demás componentes humanos. (Figura 2).

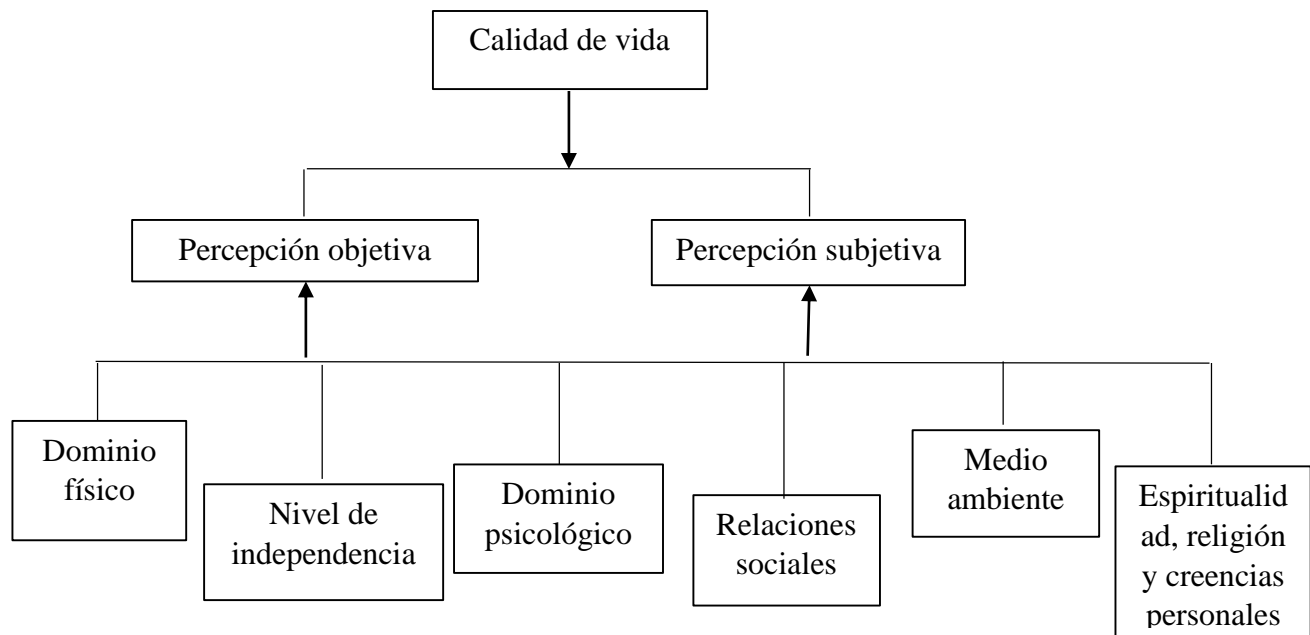


Figura 2: Basada en la Organización Mundial de la Salud. (2005)

2.1.4 Teoría de medición de la calidad de vida. (Gaviria A.E, 2009).

Gaviria A.E. (2009), dice que “para la medición de calidad de vida se propone el conjunto de los indicadores físicos más representativos de las diferentes actividades o aspectos que la componen a partir de tres precondiciones: equidad, seguridad y sostenibilidad”. Los indicadores de calidad de vida son: equidad, empleo, nutrición, salud, educación, cultura, deporte y vivienda. Es por eso que calidad de vida está coligado al concepto de bienestar, ya que busca un equilibrio entre los seres humanos los cuales quieren una vida digna con salud, equidad y felicidad.

2.1.5 Teoría de calidad de vida desde el desarrollo. (Palomba, 2009).

La calidad de vida implica en primera medida a “tener buenas condiciones de vida “objetivas” y un alto grado de bienestar “subjetivo”, e incluye también la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales”. Palomba, (2009).

Lo expuesto a propósito del desarrollo y la calidad de vida conlleva a ligar su concepto con el de bienestar, satisfacción de necesidades propias e incluso con el de felicidad, es decir, que comparta una gama importante de subjetividades que se desprenden de todo aquello que esta interconectado con el sujeto. La calidad de vida, en consecuencia, implica la conjunción de ideales, propósitos, necesidades básicas y recursos, que se constituyen en las realidades y contextos en que las personas habitan y construyen sus espacios de relaciones y que sirven de referentes comparativos respecto de otros sujetos.

2.1.6 Teoría de calidad de Vida Óptima. (Támara, 2016).

Tamara, (2016). Dice que una calidad de vida optima (CVO), es el reflejo del bajo riesgo de enfermedades; la felicidad y una mayor longevidad, son solo algunos de los beneficios detrás de la práctica del deporte o algún tipo de ejercicio. Es decir que agregar a la vida del docente la aplicación de una disciplina realizada de manera habitual no solo fortalecerá su actividad física, sino que también ayudará a su estado mental y social: (figura 3).

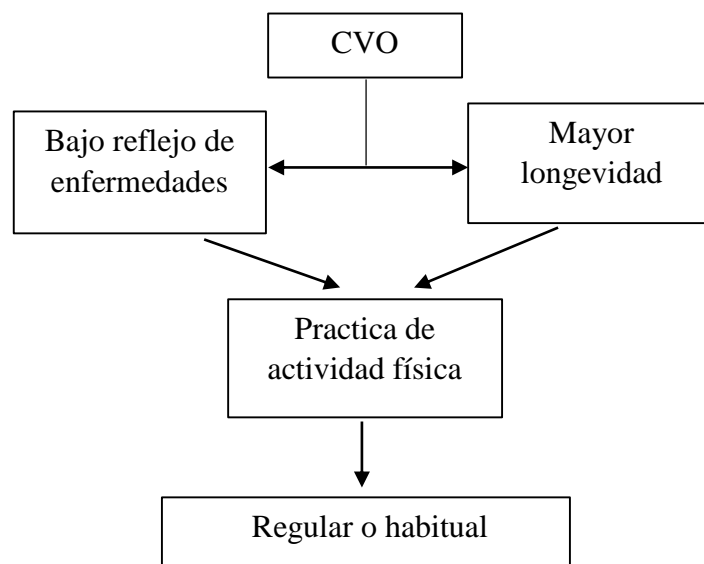


Figura 3: Basada en Tamara. (2016)

Tamara. (2016). Expresa que la práctica de una disciplina de manera regular y medida ayuda a socializar, tener diversión, a aprender a trabajar en grupo, mejorar la autoestima y desarrollar destrezas físicas; Así mismo, la realización de eventos deportivos en diferentes disciplinas, nos lleva hacia una mejor calidad de vida. De igual modo, la actividad física es practicada por miles de personas en el mundo ya sea a nivel recreativo u competitivo y es un contribuyente a la salud económica; es decir, los eventos deportivos tales como torneos, juegos olímpicos, panamericanos e incluso los sudamericanos contribuyen no solo al sector del deporte sino también a la economía de un país.

2.1.7 Teoría de la calidad de vida desde la perspectiva sociológica. (Javier Navarro, 2010).

Calidad de vida es un concepto propio de la sociología, pero también forma parte del debate político o de las conversaciones cotidianas. Se entiende por calidad de vida el nivel de ingresos y comodidades de una persona, una familia o un colectivo; Los sociólogos se ocupan de estudiar la sociedad en alguna de sus dimensiones. Y la calidad de vida de una sociedad se puede medir y evaluar partiendo de una serie de datos estadísticos objetivos que permitan extraer conclusiones. Tales datos son: (nivel de ingresos, acceso a un trabajo digno,

nivel de estudios, tipo de vivienda, tiempo destinado al ocio, etc). Los resultados obtenidos aportan una información muy útil y sirven para concretar el nivel de vida y establecer comparaciones diversas.

2.1.8 Teoría General de Sistemas (TGS). (Arnold, M. & Osorio, F, 1998).

Según los autores Arnold, M. & Osorio, F. (1998), “La teoría General de Sistemas (TGS) se muestra como una representación sistemática y científica de proximidad hacia la realidad, al mismo tiempo, surge como orientación hacia una práctica alentadora para formas de trabajo transdisciplinario.” Sistema es un conjunto de unidades recíprocamente relacionadas. De ahí se deducen dos conceptos: propósito (u objetivo) y globalismo (o totalidad).

Venegas C, & García D. (2011), dice que el sistema es un todo organizado y complejo; un conjunto o combinación de cosas o partes que forman un todo complejo o unitario. Es un conjunto de objetos unidos por alguna forma de interacción o interdependencia. Los límites o fronteras entre el sistema y su ambiente admiten cierta arbitrariedad; una organización podrá ser entendida como un sistema o subsistema o un súper sistema, dependiendo del enfoque. El sistema total es aquel representado por todos los componentes y relaciones necesarios para la realización de un objetivo, dado un cierto número de restricciones. Los sistemas pueden operar, tanto en serio como en paralelo.

A través de esta teoría se reconoce al ser humano como parte esencial de un sistema, el cual debe llevar un orden y una función para llevar a cabo un óptimo funcionamiento. Es imprescindible que exista una apropiada relación y estructura entre los subsistemas, ya que, si uno de esta falta o no aporta lo necesario no existiría tal sistema. Trabajar en función de un sistema representa trabajar en equipo en pro del manteniendo de su estructura.

La Teoría de Sistema se presenta como un instrumento que aprueba el esclarecimiento de los fenómenos que acontecen en la realidad. Por lo cual se puede inferir que esta contribuye en la búsqueda de soluciones a problemas complejos que se presentan a diario en la vida

cotidiana y porque no en la vida de los docentes universitarios, ya que de igual manera esta teoría se basa en un conjunto de interacciones internas y externas con su medio.

Sistemas expuestos por la teoría ecológica de Bronfenbrenner. (1979): Microsistema, según Torrico, Santín, Villas, Menéndez & López. (2002) es el nivel más cercano al individuo, abarca roles, comportamientos y relaciones propias del contexto común en los que este pasa, es el espacio en que el individuo ejerce interacción frente a frente cómodamente, como lo es en el trabajo, en el hogar, sus amigos.

El Mesosistema, según Bronfenbrenner. (1979), (citado por Torrico, Santín, Villas, Menéndez & López. 2002). Abarca las interacciones de dos más contextos en los que el individuo en crecimiento toma parte vivamente (trabajo, familia, vida social). Es, por consiguiente, un sistema de microsistemas. Se produce cuando el individuo entra en un nuevo contexto. Es decir, representa la interacción entre diversos ambientes en los que está sumergido el individuo. El exosistema, según el mismo autor, se refiere a uno o más ámbitos que no incorporan al sujeto en crecimiento como participe dinámico, pero en los que se crean hechos que perjudican a lo que ocurre en el ámbito que abarca el sujeto en crecimiento, o que se ven afectados por lo que sucede en ese entorno (pareja, trabajo, grupos de amigos, etc.).

Macrosistema, Bronfenbrenner. (1979), (citado por Torrico, Santín, Villas, Menéndez & López. 2002) llama la atención el siguiente aspecto: En una comunidad o grupo social, la configuración y el componente del micro-, meso-, y el ecosistema se inclinan a ser semejantes, como si estuvieran cimentados a partir del mismo modelo maestro, los sistemas trabajan de formas similares. Por el contrario, entre grupos sociales desiguales, los sistemas adicionales pueden mostrar notables diferencias. Por lo tanto, estudiando y relacionando los micro-, meso-y los ecosistemas que determinan a diferentes clases sociales, grupos religiosos, étnicos, o la sociedad entera, es probable revelar sistemáticamente y diferenciar las propiedades ecológicas de estos ámbitos sociales.

2.1.9 Semejanzas y diferencias de las teorías.

A continuación, se presenta la Tabla 1, la cual muestra las semejanzas y diferencias entre las teorías de calidad de vida (CV) y actividad física (AF). Sin embargo, la teoría con la que nos identificamos fue la teoría de Tamara. (2016), el cual refiere que la CV es el ajo riesgo de enfermedades y la felicidad, la longevidad son solo algunos de los beneficios detrás de la práctica del deporte o algún tipo de ejercicio, de igual manera la teoría de Gaviria A, E. (2010), que propone los indicadores para la medición de la CV los cuales son equidad, empleo, nutrición, salud, educación, cultura, deporte, y vivienda todas estas teorías no ayudo en construcción del instrumento final.

Tabla 1. Semejanzas y diferencias de las teorías

Teoría sobre la AF	Semejanzas	Diferencias
Teoría de la AF como terapia para la reducción del estrés y la depresión (Brandon, 1999)	<ul style="list-style-type: none"> • La AF permite eliminar el estado de agotamiento • La AF o el deporte son terapias para la reducción del estrés y la depresión • La práctica regular de la AF ayuda a tener diversión, trabajar en equipo y desarrollar destrezas 	<ul style="list-style-type: none"> • La AF son terapias o tratamientos efectivos en la reducción de estrés y/o la depresión, pero la otra ve a la AF como una forma de eliminar el agotamiento Psíquico, las tensiones y presiones del medio
Teoría de eliminación del estado de agotamiento (Herne & Medina)		
Teoría sobre la CV	Semejanzas	Diferencias
Teoría de la CV según la OMS (2005)	<ul style="list-style-type: none"> • CV esta coligado al concepto de bienestar 	<ul style="list-style-type: none"> • CV es la percepción objetiva o subjetiva que

Teoría de medición de la CV (Gaviria A, E, 2009)	<ul style="list-style-type: none"> • CV busca la satisfacción de las necesidades propias • CV se encuentra en la realización de algún deporte o ejercicio • Los indicadores de CV son equidad, empleo, nutrición, salud, educación, cultura, deporte, vivienda • CV se compone a partir de tres precondiciones equidad, seguridad, sostenibilidad 	<p>un individuo tiene de su lugar de existencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • CVO es el reflejo del bajo riesgo de enfermedades • CV solo se puede medir a través de niveles de ingresos, acceso a la educación, tipo de vivienda y trabajo digno • CV es tener buenas condiciones de vida y un alto grado de bienestar
Teoría de CV desde el desarrollo (Palomba, 2009)		
Teoría de CVO (Tamara, 2016)		
Teoría de CV desde la perspectiva sociológica (Javier Navarro, 2010)		

Fuente: Elaboración propia (2018)

2.2 Establecimiento de las categorías conceptuales que se relacionan con el objeto de estudio

Para un mejor entendimiento de esta investigación se hace necesario establecer el tratamiento de las principales categorías conceptuales que se relacionan con el objeto de estudio. Por lo que se establecerán los respectivos conceptos de los términos con el posicionamiento de las autoras de la investigación.

2.2.1 Salud física.

La salud física consiste en el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo de los individuos, es decir, es una condición general de las personas que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional y que no padecen ningún tipo de enfermedad. Significados. (2018).

La Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2016), define la salud física como aquel estado de bienestar que va más allá de no padecer enfermedades y que incluye también el bienestar físico, mental y social.

La salud física también se refiere a los análisis o estudios relacionados con la alimentación y la nutrición, las enfermedades o afecciones que pueden preexistir y las que se pueden prevenir, la actividad física a realizar, e incluso, se refiere a la educación acerca de cómo mantener un estado de vida saludable. OMS. (2016).

La salud física es la condición general de las personas que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional y que no padecen ningún tipo de enfermedad; cuando las personas se encuentran en óptimas condiciones de salud física pueden realizar diversas actividades, fomentar el bienestar y seguir desarrollando o cultivando las habilidades en pro de su salud general.

2.2.2 Calidad de vida.

“La calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa” (Levy & Anderson, 1980).

“Calidad de vida es la evaluación subjetiva del carácter bueno o satisfactorio de la vida como un todo” (Szalai, 1980).

“Calidad de vida es el indicador multidimensional del bienestar material y espiritual del hombre en un marco social y cultural determinado” (Quintero, 1992).

Calidad de vida es el resultado de la relación entre condiciones objetivas de la vida humana y la percepción de ellas por parte del sujeto. El resultado positivo de esta relación es la felicidad y estado de satisfacción de la persona. La calidad de vida es un concepto que abarca todos los aspectos de la vida tal como la experimentamos las personas, incluyendo aspectos tales como la salud física, salud mental, equilibrio psíquico, y responsabilidad social, si se tienen satisfechos todas estas necesidades básicas se logra tener un grado de bienestar y calidad de vida digna.

2.2.3 Actividad física.

Este concepto a simple vista parece sencillo de definir, sin embargo, no lo es tanto debido en gran parte a la confusión de conceptos relacionados, como ejercicio, deporte, sobre todo porque todos ellos tienen un mismo soporte: el movimiento, la motricidad, con una clara intención de participación física.

La actividad física es considerada como una ciencia; Por ello manifiesta Mora. (1995), que “la actividad física como objeto de estudio es el resultado de un proceso de especialización científica”. Es decir, los estudios especializados sobre la actividad física serán de ayuda en esta investigación ya que contara con un apoyo científico, muy poco se ha investigado sobre la implementación de la actividad física en docentes por eso nuestro interés particular al realizar esta propuesta.

En este mismo sentido define García. (1997), la actividad física como: “la ciencia, la tecnología y la práctica que tiene por objeto el estudio de los elementos, y de sus interrelaciones intervinientes en el campo educativo físico, y que trata de explicar y de regular normativamente sus procesos de acomodación diferenciada, tendentes a conseguir los objetivos educativos, de antemano propuestos, en el marco institucional que lo concretiza”.

Sánchez Bañuelos. (1996), considera que, “la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona”. Esto quiere decir que cualquier tipo de movimiento que genere una contracción muscular es considerado como actividad física.

La OMS considera la Actividad Física como "todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas" Ros. (2007). En este concepto no estamos muy de acuerdo con la acepción de considerar

actividad física la realizada en el trabajo, ya que no mantendría algunos de los parámetros establecidos sobre la actividad física.

La actividad física son todos los movimientos que realiza una persona, incluso en su vida cotidiana, tales como caminar, bailar, subir las escaleras, tareas domésticas y otras, además de los ejercicios planificados, para tener buen funcionamiento de los músculos del cuerpo, que se reflejan en las condiciones saludables de vida.

2.2.4 Deporte.

Por su carácter multifuncional podemos encontrar diferentes definiciones de deporte:

José María Cagigal. (1966), “Diversión liberal, espontanea, desinteresada, expansión del espíritu y del cuerpo; generalmente en forma de lucha por medio de ejercicios físicos más o menos sometidos a reglas”.

Hernández Moreno. (1994), “El deporte es la situación motriz en la que ineludiblemente esta, presente el movimiento o la acción motriz, a nivel mecánico y comportamental”.

El deporte es una actividad física que requiere de mucha dedicación, disciplina y desempeño físico; se desempeña bajo reglamentos que llevan a la competitividad para así lograr una expresión positiva de competición en todos los niveles. Así mismo, el deporte es un pasatiempo que se realiza al aire libre, que busca mejorar la condición física de quien lo practica.

2.2.5 Calidad de vida y salud física.

En este punto se realizaron entrevistas a docentes de la Facultad de Humanidades y Educación, específicamente a tres (3) docentes del Programa de Ciencias del Deporte y de igual manera a tres (3) del Programa de Trabajo Social; los cuales nos proporcionaron su apreciación de lo que para ellos era calidad de vida y salud física.

Xilena Gil Franco. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 10:00 am en el local de profesores del Programa de Trabajo Social de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe, expresa que la calidad de vida es aquello que permite que el ser humano tenga satisfecha todas sus necesidades básicas; Que la persona pueda tener un trabajo digno, una vivienda digna, acceso a la educación, salud y recreación, que tenga un estilo de vida saludable tanto físico como mentalmente, para que pueda ser una persona acta o de buen desempeño en una sociedad. Relacionándolo con la salud física, es lo que requiere un ser humano para tener una condición física que le permita tener esa calidad de vida que tienen los seres humanos; teniendo presente que se debe tener una alimentación sana, un ejercicio con frecuencia y esto a su vez, influye en una salud física adecuada.

Claudia Martínez Mina. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 10:30 am en el local de profesores del Programa de Trabajo Social de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe, dice que calidad de vida son todos los factores que tiene que ver con el bienestar personal de cada persona, ejemplo de esto es tener un buen empleo, una vivienda digna, una familia funcional, unas relaciones interpersonales sanas, un medio ambiente sano, entre otras, que juntas contribuyen a mejorar la vida del ser humano. En cuanto a la salud física, todo lo que genere bienestar en la integridad física y emocional de cada persona se convierte en salud física.

Paola Lesneigly Piña Rojas. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 11:00 am en el local de profesores del Programa de Trabajo Social de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe, refiere que calidad de vida es compleja, relativa y/o subjetiva dependiendo de la necesidad de cada ser humano; para unos puede ser educación, salud, nivel económico alto, estatus social etc; y salud física es el rendimiento de lo que se haga en el sentido de alguna actividad física ya sea ejercicio o actividades de alto rendimiento que el cuerpo está preparado para realizar.

Juan Aden Angel. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 11:30 am en el local de profesores del Programa de Ciencias del Deporte de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe, manifiesta que calidad de vida es el actuar de las personas dependiendo de que tengan una salud física funcionando adecuadamente; en cuanto a la salud física va encaminado a encaminando a esa funcionalidad del sistema nervioso, cardiovascular, cardiorrespiratorio a medida que los sistemas del ser humano estén bien, la salud física va a redundar en una buena calidad de vida.

Leonardo Castilla Martínez. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 12:00 am en el local de profesores del Programa de Ciencias del Deporte de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe dice que calidad de vida agrupa un numero de variables importantes entre esas las comportamentales, las genéticas, que son por herencias, y las psicológicas que dependen de las dos antes mencionadas en que la persona lleva a través de las etapas de la vida y que de eso depende su bienestar general; la calidad de vida no solo es tener un buen trabajo, una profesión, una vivienda sino también tener ese conocimiento de saber ejercitarse, saber alimentarse para obtener una buena salud. De igual manera, la salud física es tener bienestar físico, social, psicológico y espiritual; además de los hábitos que adquiere una persona durante lo largo de su vida como hábitos comportamentales, alimentación saludable y descanso reparador.

Rafael Martínez González. (2018), en entrevista realizada el día lunes 4 de octubre a las 1:00 pm en el local de profesores del Programa de Ciencias del Deporte de la Facultad de Humanidades y Educación de la Corporación Universitaria del Caribe expresa que calidad de vida es tener bienestar, un buen trato, un medio ambiente sano, un físico dentro de los parámetros de la salud; y esta última implica la intervención de los diferentes campos tales como, la medicina, las ciencias sociales y la psicología. También, la salud física se obtiene con la realización de actividades físicas de carácter volitivo, la voluntad de desarrollarla, que es la principal fuente de alcanzar la salud.

Teniendo en cuenta que calidad de vida es el completo bienestar físico, mental y social y que la salud física es el reflejo de esas condiciones podemos decir que calidad de vida relacionada con la salud es el resultado de las combinaciones de salud física, bienestar psíquico y social.

3. Metodología

3.1 Paradigma de investigación

El paradigma de la investigación que se utilizó es el positivista, con enfoque cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, el cual para Alicia Leiva. (2010), se ha considerado el modelo dominante en las ciencias sociales hasta los tiempos recientes, ya que el paradigma establece que solo puede haber conocimiento verdadero de lo que ocurre en los hechos objetivamente observables.

De acuerdo con Christian A. (2010), el paradigma positivista pretende verificar, predecir y comprobar a través de estas etapas la realidad a partir de la planteada; la teoría de la ciencia que sostiene el positivismo se caracteriza por afirmar que el único conocimiento verdadero es aquel que es producido por la ciencia. Podemos inferir que un paradigma positivista es un esquema normal admitido y consensado por una comunidad para encarar, leer, explicar o ver un fenómeno en su naturaleza, en esta investigación buscamos comprobar e interpretar la realidad de la salud física de los docentes de la corporación universitaria del caribe CECAR.

3.2 Enfoque de investigación

Basándonos en los autores, Hernández, Fernández & Batista. (2004), el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa proceda a la siguiente y no se puede brincar o eludir pasos, con la investigación cuantitativa los planteamientos a investigar son específicos y delimitados; los resultados se generalizan a toda la comunidad y la meta principal de este enfoque es la construcción o demostración de nuevas teorías. Por tal motivo la investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque nos basamos en la recolección de datos a través de encuestas, técnica de análisis estadístico, para conocer ciertos aspectos de la población que se estudió; además quisimos ser generadoras de nuevos conocimientos y dejar un terreno para posibles investigaciones o intervenciones.

3.3 Tipo de investigación

De Palencia. (2009), la metodología es un conjunto de aspectos operativos del proceso investigativo; la metodología se ocupa del estudio del método, de la descripción, explicación o justificación de los métodos de investigación; Por tal motivo la investigación se llevará a cabo basándonos en la metodología descriptiva con el fin de que los docentes miembros de la Facultad de Humanidades y Educación CECAR se integren de manera activa y sean partícipes de esta investigación.

3.4 Diseño de investigación

Los diseños de investigación transaccional o transversal, según Hernández, Fernández & Baptista. (2004), recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, es decir evaluamos el estado de la calidad de vida desde la salud física de los docentes, ahora en su etapa laboral. Los diseños transaccionales realizan observaciones en un momento único en el tiempo, por tal motivo la investigación cuenta con un diseño no experimental, transversal con un solo grupo ex post-facto, ya que es válido para evaluar la salud física de los docentes universitarios de CECAR, además es fácil de ejecutar requiere poco tiempo y es a bajo costo. En este tipo de diseño, la investigación se realiza observando fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Danilo Andrés. (2013).

3.5 Corte de investigación

La investigación es de corte Transversal ya que recolecta datos en un solo momento; exploratorio porque se comienza a conocer un conjunto de variables de la comunidad, la cual se trata de una exploración inicial en un momento específico con un solo grupo.

3.6 Técnica de recolección de la información

Para la construcción de esta investigación revisamos los instrumentos disponibles en la oficina en el área de la salud para conocer las condiciones de salud en las que se encuentran los docentes, tanto los riesgos que les afectan como manifestación de su estado de bienestar. Se analizó el cuestionario del autor Langner. A. (1986), que percibe la salud como ausencia de enfermedad desde el equilibrio físico, mental y social, también las condiciones que él propone como evaluador de la salud para poder realizar la elaboración del instrumento (Encuesta); por otra parte el instrumento tuvo veinte siete (27) preguntas en total, donde las diez (10) primeras fueron sobre información, y las diecisiete (17) restantes de tipo Likert que mide la cantidad de actividad física que realiza el docente como forma de calidad de vida; Además, se hizo una entrevista con preguntas tales como que entienden por salud física relacionada con calidad de vida, haciendo una comparación entre los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación con los diversos programas de Trabajo Social y Ciencias del Deporte y la actividad física para reconocer la posición y la participación que tienen en el deporte y la recreación como medio para alcanzar calidad de vida y salud laboral.

3.7 Operacionalización de la variable

En este apartado se encuentran sistematizados las variables y los indicadores de la investigación, todas las variables independientes fueron tomadas de las teorías y los autores que contribuyeron en la información para la construcción del instrumento, así mismo de las dimensiones e indicadores que se utilizaron.

Tabla 2. Operacionalización de la variable

Autor	Variable dependiente	Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de evaluación
Gaviria A.E. (2009)	Calidad de vida	Caracterización socio económico (Patrones de calidad de vida)	Información	1. Edad 2. Años de ejercicio docente	<ul style="list-style-type: none"> • 12345 • 12345

			Equidad	3. Genero	• 123
			Vivienda	4. Estrato de vivienda	• 12345
			Familia	5. Situación familiar	• 12345
			Educación	6. Nivel de escolaridad en la actualidad 7. Nivel en que imparte la docencia	• 1234567 • 1234
			Empleo	8. Horario 9. Ingreso mensual 10. Tipo de contrato	• 1234 • 12345
		Actividad física	Frecuencia de actividad física	De la 11 a la 15	• 12345
			Importancia de la actividad física	De la 16 a la 18	• 12345
			Condiciones de la salud física	De la 19 a la 27	• 12345

Fuente: Elaboración propia (2018)

3.8 Fiabilidad de la escala y las variables

La fiabilidad de la escala que se utiliza es de un 98%; lo que demuestra factibilidad de utilización en esta investigación (Tabla 3). Escala: All variables

Tabla 3. Resumen del procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos		
	N	%

Casos	Válido	50	98,0
	Excluido (a)	1	2,0
	Total	51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

Con respecto a la fiabilidad de las variables utilizadas en la investigación, se puede referir que las mismas cumplen con este factor, respaldado por un Alfa de Cronbach mayor a 0,5, lo que valida teóricamente la utilización de las mismas según el procesador estadístico SPSS 25.0 (Tabla 4).

Tabla 4. Fiabilidad del Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,567	20

Fuente: SPSS. 25.0

3.9 Población y muestra

Hernández. (2010), refiere que una vez que se ha definido cuál será la unidad de análisis, se procede a delimitar la población que va a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. Seltizetl citado por este autor declara: así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Población es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de población poseen una característica común, la que se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población objetivo para la investigación fueron 66 docentes entre hombres y mujeres de la facultad de humanidades y educación de la Corporación Universitaria del Caribe

CECAR, específicamente de Sincelejo Sucre. La cual es sin ánimo de lucro, con una trayectoria amplia en el ámbito de la educación, cuenta con distintas facultades y programas; tales como facultad de ciencias básicas, ingeniería y arquitectura que cuenta con los programas como ingeniería industrial, arquitectura, ingeniería de sistemas a nivel presencial; facultad de humanidades y educación con programas como psicología, trabajo social, licenciatura en lingüística y literatura, licenciatura en pedagogía infantil y ciencias del deporte; facultad de derecho y ciencias políticas con programas como derecho, contaduría pública, economía, administración de empresas.

El muestreo, es de tipo intencional no probabilístico ya que se escogerán todos los docentes de la facultad de humanidades y educación que cuenta con 66 docentes los cuales hacen parte de los programas de psicología, trabajo social, licenciatura en lingüística y literatura, licenciatura en pedagogía infantil. Pero la muestra fueron 50 docentes de los programas que hacen parte de la facultad de humanidades y educación que fueron los que tuvieron la disposición de colaborar.

3.9.1 Criterios de selección de la muestra.

- Que sean docentes de la Facultad de Humanidades y educación de CECAR
- Que tengan más de dos años de experiencia trabajando con CECAR
- Que estén dispuestos a colaborar

3.9.2 Caracterización de la muestra.

Para llevar a cabo la realización del análisis del cuestionario del 100% de la muestra, (50) docentes tuvieron la disposición de colaborar en la ejecución de la investigación lo cual se refleja en un porcentaje de ochenta y tres por ciento (83,3%) de la muestra total; además, los cincuenta (50) docentes se caracterizan por los siguientes datos personales- la edad predominante es de veinticinco a treintaicinco (25 a 35) años, el porcentaje de mujeres es mayor, con un cuarenta y nueve por ciento (49,0%) y el porcentaje de los hombres es de cuarenta y uno por ciento (41,0%), igualmente, se identifican dos (2) docentes con una

orientación sexual LGTBI que equivale al tres coma nueve por ciento (3,9%), el estrato al que pertenece la vivienda es mayormente es de estrato tres (3), con una situación familiar media de docentes que viven en pareja y con sus hijos, el nivel de escolaridad en la actualidad es de especialización, asimismo, mayormente el horario de trabajo es de tiempo completo, actualmente el ingreso mensual es de dos millones un mil a tres millones (2.001.000 a 3.000.000), y el tipo de contrato que se refleja mayormente es de tiempo completo en un solo centro; También, Para mayor claridad de lo anterior ver tablas de caracterización de la muestra.

Caracterización de la muestra a través de las frecuencias de los indicadores establecidos según el sistema estadístico operativo SPSS 25.0.

En la Tabla 5, (Anexo 1), se hace referencia a la Edad, observamos que la media es de veinte cinco a treinta y cinco (25 a 35) años lo cual nos indica que son docentes en la etapa de adultez joven; así mismo, la categoría siguiente es la de docentes con edad mayor de cincuenta (+50) años, con esto inferimos que la gran mayoría de docentes está en una edad de adultez joven y se hace necesario sugerir la creación de una cultura deportiva para que ellos al igual que los adultos mayores puedan involucrarse en la recreación e interacción de actividades físicas para aumentar su calidad de vida.

Tabla 5. Edad. (Anexo 1)

Edad		Frecuencia	Porcentaje
Válido	25 a 35 años	31	60,8
	36 a 40 años	3	5,9
	41 a 45 años	3	5,9
	46 a 50 años	3	5,9

	+ de 50 años	10	19,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

En esta tabla se hace referencia a los años de ejercicio docente, se observa que la mayor frecuencia es de diecinueve (19) que corresponde a la categoría de 1 a 5 años en CECAR, luego, la frecuencia que sigue son docentes con una trayectoria de 6 a 10 años, y con estos datos nos hacemos la siguiente pregunta ¿será que en esos años de ejercicio docente se ha implementado un modelo deportivo donde no solo los docentes puedan ejercitarse, recreacionarse y compartir más? (Tabla 6, Anexo 2).

Tabla 6. Años de ejercicio docente. (Anexo 2)

Años de ejercicio docente		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 a 5 años	19	37,3
	6 a 10 años	15	29,4
	11 a 15 años	6	11,8
	16 a 20 años	3	5,9
	+ de 20 años	7	13,7
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0

Total	51	100,0
-------	----	-------

Fuente: SPSS. 25. 0

La tabla seis (7), muestra que el género predominante en la Facultad de Humanidades y Educación es el Femenino con un valor de veinte cinco (25), reflejado en un porcentaje de cuarenta coma cero por ciento (40,0); por otro, lado los hombres predominan en un porcentaje menor con una frecuencia de veinte tres (23), que equivale a un cuarenta y cinco coma uno por ciento (40,1) y dos (2) docentes se reconocen como parte de la población LGTBI. Analizamos que el género femenino predomina ante en género masculino y LGTBI, entonces sería bueno realizar una comparación a ver si cuál de todos tiene mayor disposición de realizar actividad física.

Tabla 7. Género. (Anexo 3)

Género		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	25	49,0
	Masculino	23	45,1
	LGTBI	2	3,9
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

En cuanto a la tabla del estrato socioeconómico al que pertenecen las viviendas de los docentes, podemos evidenciar que mayormente viven en estrato tres (3) seguido de los estratos dos (2) y cuatro (4), que estos últimos tienen la misma frecuencia y porcentajes; con estos datos analizamos que debemos estudiar si el nivel de vida de una persona afecta en la

realización de algún tipo de actividad física o si por el contrario el nivel de vida no afecta en nada (Tabla 8, Anexo 4).

Tabla 8. Estrato socioeconómico de la vivienda. (Anexo 4)

Estrato socioeconómico de la vivienda		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Estrato 1	5	9,8
	Estrato 2	14	27,5
	Estrato 3	15	29,4
	Estrato 4	14	27,5
	Estrato 5	2	3,9
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

En la Tabla 9, titulada situación familiar, logramos identificar que la mayoría de los docentes viven con otras personas adicionales al núcleo familiar, el otro dato con mayor frecuencia son docentes que viven solos, con estos resultados se podría dar como sugerencia la creación del modelo deportivo porque no solo beneficiaría a los docentes sino también a los familiares de los mismos y las personas que aparentemente viven solos podrían involucrarse con otros y hacer lazos de amistad como de hermandad.

Tabla 9. Situación familiar. (Anexo 5)

Situación familiar	Frecuencia	Porcentaje

Válido	Solo	14	27,5
	En pareja	7	13,7
	Pareja e hijos	8	15,7
	Hijos o personas mayores	2	3,9
	Otros	19	37,3
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 0.5 (2018)

El nivel de escolaridad con más frecuencia en la actualidad de los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación es de maestría con un porcentaje de cincuenta y cinco por ciento (55%) seguido de docentes con el título de universitario, se podría inferir que si se toma en cuenta la creación de un modelo deportivo se podrían motivar los docentes que solamente son aun universitarios viendo como ejemplo a los docentes con maestría, doctorado y postdoctorado (Tabla 10, Anexo 6).

Tabla 10. Nivel de escolaridad en la actualidad. (Anexo 6)

Nivel de escolaridad en la actualidad		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Universitario	8	15,7

	Especialización	5	9,8
	Maestría	28	54,9
	Doctorado	7	13,7
	Postdoctorado	2	3,9
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

En la tabla del nivel en que imparten la docencia la gran mayoría de los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación, se identifica con impartir la docencia en pregrado seguido de postgrado en la misma corporación universitaria del Caribe CECAR esto quiere decir, que muchos docentes por no decir todos frecuentemente están en la universidad y conviven mayormente en la universidad por lo que se hace necesario realizar pausas activas y que mejor forma de hacerlo si hay un lugar donde no solo hay estudiantes de Ciencias del Deporte sino también Trabajo social y Psicología para cualquier necesidad que el docente tenga (Tabla 11, Anexo 7).

Tabla 11. Nivel en que imparte la docencia. (Anexo 7)

Nivel en que imparte la docencia		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	3	5,9
	Pregrado	40	78,4

	Postgrado	7	13,7
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

En la tabla número doce (12) se hace referencia al horario de trabajo que mayormente tienen los docentes, se analizó que prima el horario de tiempo completo en un solo centro es decir, solo en CECAR, se podría inferir que los docentes siempre están en CECAR y normalmente su horario de trabajo le impide salir y poder realizar actividad física pero si tuviera espacios libres donde hubiera un lugar recreativo podrían incluso reconocer que necesitan de la actividad física para vivir más saludables y poder resistir horas de trabajos extensas.

Tabla 12. Horario de trabajo. (Anexo 8)

Horario de trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Tiempo completo en un solo centro	38	74,5
	Tiempo parcial en un solo centro	3	5,9
	Tiempo completo en más de un centro	4	7,8
	Tiempo Parcial en más de un centro	5	9,8

	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

La Tabla 13, refleja el ingreso mensual que devengan los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación, específicamente de los programas de Trabajo Social, Psicología, Ciencias del Deporte y la Actividad Física, asimismo, el programa de licenciaturas en Pedagogía Infantil, Lenguas extranjeras y Educación Artística; se evidencio que los encuestados respondieron que devengan un salario mensual de dos millones un mil a tres millones (2001000 a 3000000) de pesos.

Tabla 13. Ingreso mensual. (Anexo 9)

Ingreso mensual		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1001000 a 2000000	1	2,0
	2001000 a 3000000	23	45,1
	3001000 a 4000000	17	33,3
	+ de 4000000	9	17,6
	Total	50	98,0
	Perdidos	Sistema	1

Total	51	100,0
-------	----	-------

Fuente: SPSS. 25. 0

En cuanto a la tabla del tipo de contrato en la actualidad de los docentes de la Facultad de Humanidades y Educación, observamos que mayoritariamente estos tienen un tipo de contrato completo, con esta investigación se podría dejar las bases para una posible intervención en la ejecución de un plan para crear un modelo social deportivo donde sea CECAR, desde el programa de Ciencias del Deporte el encargado de llevarlo a cabo y brindar a los docentes un paquete recreativo en sus contratos y que sea una necesidad más que una obligación realizar actividad física.(Tabla 14, Anexo10)

Tabla 14. Tipo de contrato actual. (Anexo 10)

Tipo de contrato actual		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Cátedra	1	2,0
	Tiempo completo	26	51,0
	Indefinido	19	37,3
	Medio tiempo	4	7,8
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25. 0

4. Resultados

4.1 Análisis de los resultados

En la frecuencia de actividad física notamos que la gran mayoría de los docentes específicamente treinta y siete coma tres por ciento (37,3%), realizan algunas veces actividad física, el veintidós por ciento (22%) nunca realiza actividad física, el dieciséis por ciento (16%) responde que rara vez realiza la actividad y solo el doce por ciento (12%) realiza casi siempre y siempre actividad física. Se puede inferir que la mayor parte de los encuestados no dedica tiempo para realizar actividad física y con el modelo deportivo podrían con mayor frecuencia realizar en tiempos libres actividad física en CECAR porque teniendo programas profesionales como Ciencia del Deporte es para que hace rato hubiera un lugar donde se evidencias esos conocimientos y porque no con docentes de la Corporación.

Tabla 15. (Anexo 11). Frecuencia de actividad física

Frecuencia de actividad física		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	11	21,6
	Rara vez	8	15,7
	Algunas veces	19	37,3
	Casi siempre	6	11,8
	Siempre	6	11,8
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la duración de actividad física notamos que la gran mayoría de los docentes específicamente el treinta y uno coma cuatro por ciento (31,4) realiza 45 minutos la actividad física, el veinte cinco coma cinco por ciento (25,5%) realiza 20 minutos de la actividad física el veinte por ciento (20%) responde que realiza 60 minutos, así mismo el catorce por ciento (14%) y ocho por ciento (8%) realiza de 30 a 60 minutos. Se puede inferir que la mayoría de docentes realizan menos de 45 minutos en la realización de la actividad física y todo esto podría mejorar cuando se le dé mayor importancia a la actividad física como factor fundamental de la calidad de vida ya que a través de la actividad física podemos prevenir riesgos en la salud (Tabla 16, Anexo 12).

Tabla 16. (Anexo 12). Duración de actividad física

Duración de la actividad física		Frecuencia	Porcentaje
Válido	20 minutos	13	25,5
	30 minutos	7	13,7
	45 minutos	16	31,4
	60 minutos	10	19,6
	+ de 60 minutos	4	7,8
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta si la universidad le brinda la oportunidad de realizar actividad física (AF), notamos que la gran mayoría de los docentes específicamente cuarenta y cinco coma uno por ciento (45,1%) realizan algunas veces ya que la universidad le brinda la oportunidad de realizar AF, el veinte por ciento (20%) responde que siempre la universidad da la oportunidad de realizar AF, el dieciocho por ciento (18%) dice que casi siempre CECAR da la

oportunidad de realizar AF, y el ocho por ciento (8%) expresa que nunca y rara vez la universidad brinda la oportunidad de realizar AF; Se puede inferir que la mayor parte de los encuestados responden que la universidad, CECAR, algunas veces da oportunidad de realizar AF pero los docentes no se involucran porque son pañitos de agua tibia, de momentos, y ellos consideran que necesitan permanentemente espacios para realizar actividad física ya que hay horarios diferentes entre los docentes y no todos pueden en el mismo horario (Tabla 17, Anexo 13).

Tabla 17. (Anexo 13). Universidad le da la oportunidad de realizar AF

Universidad le da la oportunidad de realizar AF		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	7,8
	rara vez	4	7,8
	Algunas veces	23	45,1
	Casi siempre	9	17,6
	Siempre	10	19,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta si la universidad le da espacios para realizar actividad física (AF), analizamos que la mayoría de los docentes equivalente al treinta y uno coma cuatro por ciento (31,4%) expresa que algunas veces la universidad le da espacios para realizar AF, y el veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) responde que siempre CECAR da espacios para que se realicen AF, podemos inferir que la mayoría de docentes manifiestan que CECAR algunas veces brinda espacios para la realización de AF pero algunas veces no es suficiente

como se mencionaba anteriormente porque hay horarios diferentes entre el cuerpo docente (Tabla 18, Anexo 14).

Tabla 18. (Anexo 14). Universidad da espacios para la realización de AF

Universidad da espacios para la realización de AF		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	2	3,9
	rara vez	7	13,7
	Algunas veces	16	31,4
	Casi siempre	12	23,5
	Siempre	13	25,5
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta en que espacio de tiempo le gustaría realizar la actividad física, podemos inferir que la mayoría de los docentes manifiestan que les gustaría realizar AF en la noche, eso se puede evidenciar en un treinta y nueve coma dos por ciento (39,2%), y por otra parte el veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) le gustaría realizar AF en las tardes es decir, después de la jornada laboral que específicamente se acaba después de las 6 de la tarde sería ideal realizar actividad física y porque no en CECAR si puede ser un proyecto interesante en pro de aumentar calidad de vida ejecutado por estudiantes del are de la Facultad de Humanidades y Educación (Tabla 19, Anexo 15).

Tabla 19. (Anexo 15). Espacio de tiempo para la realización de AF

Espacio de tiempo para la realización de AF		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ninguno	1	2,0
	En la mañana	6	11,8
	En la tarde	13	25,5
	En la noche	20	39,2
	Fines de semana	10	19,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la importancia que le da a la actividad física (AF), notamos que la gran mayoría de los docentes específicamente el treinta y siete coma tres por ciento (37,3%) dice que siempre le da la importancia, el veintinueve coma cuatro por ciento (29,4%) casi siempre le da la importancia de la AF, y el veintidós por ciento (22%) expresa que en su vida personal algunas veces le da la importancia a la AF; También el ocho por ciento (8%) dice que rara vez le da la importancia a la AF; por lo tanto, se puede inferir que los encuestados responden que siempre la AF tiene importancia en su vida pero muy pocos la realizan por falta de tiempo y escenarios deportivos en CECAR (Tabla 20, Anexo 16).

Tabla 20. (Anexo 16). Importancia que le da a la AF

Importancia que le da a la AF		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	2,0
	rara vez	4	7,8

	Algunas veces	11	21,6
	Casi siempre	15	29,4
	Siempre	19	37,3
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la importancia que le da a la actividad física en la reducción del estrés laboral, analizamos que la mayoría de los docentes específicamente el cuarenta y tres coma uno por ciento (43,1%) casi siempre manifiesta que dándole importancia a la actividad física reduce su estrés laboral y el cuarenta y uno coma dos por ciento (41,2%) expresa que siempre le da la importancia a la AF como forma de reducir el estrés laboral, entonces habría que analizar si creando espacios deportivos en CECAR los docentes se vincularían y aumentarían en la realización de la actividad física (Tabla 21, Anexo 17).

Tabla 21. (Anexo 17). Importancia que le da a la AF en la reducción del estrés laboral

Importancia de la AF en la reducción del estrés laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	rara vez	1	2,0
	Algunas veces	6	11,8
	Casi siempre	22	43,1
	Siempre	21	41,2
	Total	50	98,0

Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta veinte dos (22), sobre la importancia que le da a la AF como forma de calidad de vida los docentes manifestaron que el cuarenta y tres coma uno por ciento (43,1%) siempre le da la importancia a la AF como forma de obtener calidad de vida; También, el treinta y nueve coma dos por ciento (39,2%), casi siempre le da la importancia a la AF como forma de calidad de vida; Por tal motivo, se puede inferir que a pesar de que los docentes no realizan AF con frecuencia, estos si saben que realizando la AF pueden mejorar su calidad de vida y si se implementa el modelo podría aumentar la calidad de vida de los docentes y así mismo de los estudiantes (Tabla 22, Anexo 18).

Tabla 22. (Anexo 18). Importancia que le da a la AF como forma de calidad de vida

Importancia de la AF como forma de calidad de vida		Frecuencia	Porcentaje
Válido	rara vez	5	9,8
	Algunas veces	3	5,9
	Casi siempre	20	39,2
	Siempre	22	43,1
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En cuanto si ha sufrido un dolor corporal últimamente, los docentes encuestados específicamente el veintisiete coma cinco por ciento (27,5%) dice que alguna veces han sentido dolor corporal últimamente y el veinte tres coma cinco por ciento (23,5%) responde

que últimamente no ha sentido dolor corporal; También, el dieciocho por ciento (18%) expresa que rara vez y siempre sufre de dolor corporal, por lo que se puede analizar con los datos arrojados que algunas veces los docentes tienen dolor y si se crea un lugar donde se realice actividad física posiblemente se puede asegurar que disminuyan (Tabla 23, Anexo 19).

Tabla 23. (Anexo 19). Sufre algún dolor corporal últimamente

Sufre algún dolor corporal últimamente		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	23,5
	rara vez	9	17,6
	Algunas veces	14	27,5
	Casi siempre	6	11,8
	Siempre	9	17,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En cuanto a la pregunta si le cuesta dormir últimamente, los docentes encuestados específicamente el treinta y siete coma tres por ciento (37,3%) dice que nunca le cuesta dormir, y veinte tres coma cinco por ciento (23,5) rara vez tiene alteraciones en su sueño con esto concluimos que a pesar de no realizar actividad física los docentes no sufren ninguna alteración en su descanso nocturno (Tabla 24, Anexo 20).

Tabla 24. (Anexo 20). Le cuesta dormir últimamente

Le cuesta dormir últimamente		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	19	37,3
	rara vez	12	23,5
	Algunas veces	9	17,6
	Casi siempre	3	5,9
	Siempre	7	13,7
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En cuanto a la pregunta si últimamente ha tenido cambios de humor, los docentes responden que el treinta y uno coma cuatro por ciento (31,4%) dice que nunca ha tenido cambios de humor en las últimas semanas, el veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) rara vez ha sufrido algún cambio de humor últimamente y el veinte por ciento (20%) manifiesta que si ha tenido cambios de humor últimamente; cabe resaltar que la actividad física produce sensaciones de bienestar y felicidad ya que realizar actividad física libera preocupaciones y el estrés provocado por el trabajo por eso se recomienda que con frecuencia se realice actividad física (Tabla 25, Anexo 21).

Tabla 25. (Anexo 21). Últimamente ha tenido cambios de humor

Últimamente ha tenido cambios de humor		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	16	31,4
	rara vez	13	25,5

	Algunas veces	10	19,6
	Casi siempre	4	7,8
	Siempre	7	13,7
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En cuanto a la pregunta si sufre sensaciones de pesadez en las últimas semanas, los docentes responden que el treinta y uno coma cuatro por ciento (31,4%) algunas veces en las últimas semanas han sufrido de pesadez, además, el veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) dice que nunca ha sufrido alguna pesadez en las últimas y el diecisiete coma seis (17,6) manifiesta que rara vez ha sufrido de pesadez últimamente, se puede inferir que la mayoría de los docentes algunas veces ha sufrido pesadez y realizando actividad física se podría acabar este estado ya que libera competencia motriz para estar activo mayormente (Tabla 26, Anexo 22).

Tabla 26. (Anexo 22). Sufre de sensaciones de pesadez en las últimas semanas

Sufre de sensaciones de pesadez en las últimas semanas		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	13	25,5
	rara vez	9	17,6
	Algunas veces	16	31,4
	Casi siempre	7	13,7
	Siempre	5	9,8
	Total	50	98,0

Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta si se siente cansado físicamente después de la jornada laboral, los docentes específicamente el veintisiete coma cinco por ciento (27,5%) reconocen que algunas veces se siente cansados después de la jornada laboral y el veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) expresan que casi siempre y siempre están cansados después de la larga jornada laboral; se puede inferir que los docentes por lo general están con pocas energías para realizar actividad física por el grado de agotamiento de su larga jornada laboral pero la presencia o práctica de la actividad física permite diversión (Tabla 27, Anexo23).

Tabla 27. (Anexo 23). Se siente cansado físicamente después de la jornada laboral

Se siente cansado físicamente después de la jornada laboral		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	6	11,8
	rara vez	4	7,8
	Algunas veces	14	27,5
	Casi siempre	13	25,5
	Siempre	13	25,5
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En relación con la pregunta si se siente bien en su trabajo, la gran mayoría de los docentes específicamente el cuarenta y uno coma dos por ciento (41,2%) dice que casi siempre se siente bien en su trabajo, y el veintidós por ciento (22%) reconocen que siempre está bien en su trabajo; de igual manera, el dieciséis por ciento (16%) y el doce por ciento (12%) algunas veces y nunca se siente bien en su trabajo, con los datos obtenidos se puede inferir que los docentes casi siempre se sienten bien en el trabajo tocaría analizar si después de la creación de un modelo sigue la misma postura o por el contrario se lograría que los docentes siempre se sientan bien en su trabajo como docentes de CECAR (Tabla 28, Anexo 24).

Tabla 28. (Anexo 24). Se siente bien en el trabajo

Se siente bien en el trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	6	11,8
	rara vez	4	7,8
	Algunas veces	8	15,7
	Casi siempre	21	41,2
	Siempre	11	21,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En la pregunta sobre si la voz de los docentes se cansa fácilmente, los encuestados manifestaron que el cuarenta y uno coma dos por ciento (41,2%) algunas veces evidencian que su voz se cansa después de la jornada laboral y esto debido a las largas horas de clases, y el otro veinticinco coma cinco por ciento (25,5%) expresa que rara vez su voz se cansa fácilmente, es decir, a pesar de las largas horas de trabajo los docentes algunas veces sufren de agotamiento en su voz (Tabla 29, Anexo 25).

Tabla 29. (Anexo 25). Su voz se cansa fácilmente

Su voz se cansa fácilmente		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	13,7
	rara vez	13	25,5
	Algunas veces	21	41,2
	Casi siempre	7	13,7
	Siempre	2	3,9
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

En cuanto si ha sufrido un aumento de peso corporal últimamente, los docentes encuestados específicamente el treinta y uno coma cuatro por ciento (31,4%) dice que algunas veces han tenido un aumento de peso corporal y el veintidós por ciento (22%) responden que siempre ha padecido de un aumento de peso corporal, de igual forma, el dieciséis por ciento (16%) nunca y casi siempre ha sufrido de cambios en el peso corporal y los catorce por ciento (14%) restante rara vez ha sufrido de peso corporal, se podría inferir que si siempre se realizara actividad física esos cambios de peso corporal que algunas veces han tenido los docentes disminuiría ya que la actividad física siempre busca reducir la masa corporal (Tabla 30, Anexo 26).

Tabla 30. (Anexo 26). Aumento de peso corporal

Aumento de peso corporal		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	15,7

	rara vez	7	13,7
	Algunas veces	16	31,4
	Casi siempre	8	15,7
	Siempre	11	21,6
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

A la pregunta si es feliz en su trabajo los docentes encuestados específicamente el cuarenta y uno coma dos por ciento (41,2%) dice que casi siempre se siente feliz en el trabajo, el treintainueve coma dos por ciento (39,2%) siempre es feliz en su trabajo, el catorce por ciento (14%), algunas veces se siente feliz su lugar de trabajo y el cuatro por ciento (4%) restante nunca se siente feliz en el trabajo, tocaría analizar a la misma población después de creado un modelo deportivo para conocer si aún siguen con la misma precepción o por el contrario todos aumentarían el sentido de pertenecía y amor por la institución del Caribe CECAR (Tabla 31, Anexo 27).

Tabla 31. (Anexo 27). Es feliz en su trabajo

Es feliz en el trabajo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	2	3,9
	Algunas veces	7	13,7
	Casi siempre	21	41,2
	Siempre	20	39,2
	Total	50	98,0
Perdidos	Sistema	1	2,0
Total		51	100,0

Fuente: SPSS. 25.0

5. Modelo Teórico

Teniendo en cuenta las deficiencias detectadas en la caracterización es necesario contribuir en una propuesta con un modelo teórico para la actividad física (Figura 4 y tabla 32), en función de la calidad de vida de los docentes, dicho modelo se establece con una metodología de pasos hacia adelante partiendo del análisis de cada indicador con un precisión de 78,7% según el procesador estadístico SPSS 25.0 donde se establece que la actividad física en la universidad esta en función del horario de trabajo, lo que demuestra que los miembros de la muestra no tiene tiempo para la realización de esta practica, donde el resumen del procesamiento de los casos posee un 98,0% de los valores incluidos.

Todo esto indica que el horario de los docentes no les impide realizar actividad física, por lo tanto los docentes se estan perdiendo de los beneficios de la practica del deporte; asimismo CECAR estan permitiendo que aumente el estado de agotamiento de los docentes ya que la actividad física elimina las tensiones y presiones que día a día demanda el trabajo, puesto que la Universidad no cuenta con un tiempo específico para que se de la practica de alguna disciplina deportiva por parte de los docentes.

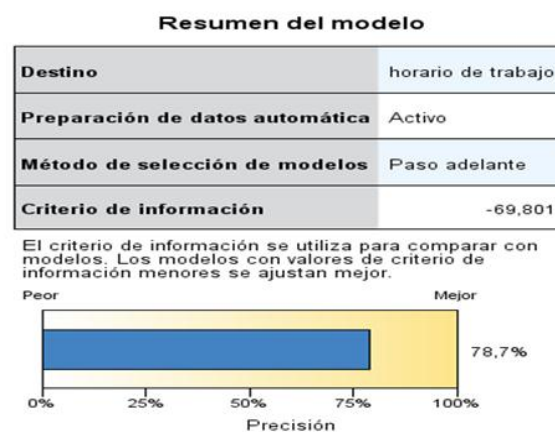


Figura 4. Resumen del modelo lineal. Fuente: SPSS. 25.0

Tabla 32. Modelo lineal automático

Resumen de procesamiento de casos		
	N	Porcentaje
Incluido	50	98,0%
Excluido	1	2,0%
Total	51	100,0%

Fuente: SPSS. 25.0

6. Estrategia de intervención del sedentarismo para el mejoramiento de la calidad de vida desde la salud física

Para resolver las deficiencias encontradas en la investigación se hace necesario proponer una estrategia de intervención, que tenga en cuenta las deficiencias encontradas en el diagnóstico, que siembre una cultura de la actividad física como forma de calidad de vida y que se pueda implementar en la práctica.

El objetivo de esta estrategia es mejorar la calidad de vida desde la salud física en docentes de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR. Puesto que, calidad de vida no es vivir más, sino vivir mejor, y esto es lo que debemos proponernos todos los días; calidad de vida no es prioridad estatal, los únicos que logran el cambio son los mismos seres humanos a través de una preparación constante de actividad física, modificación de hábitos y estilos saludables entre otros.

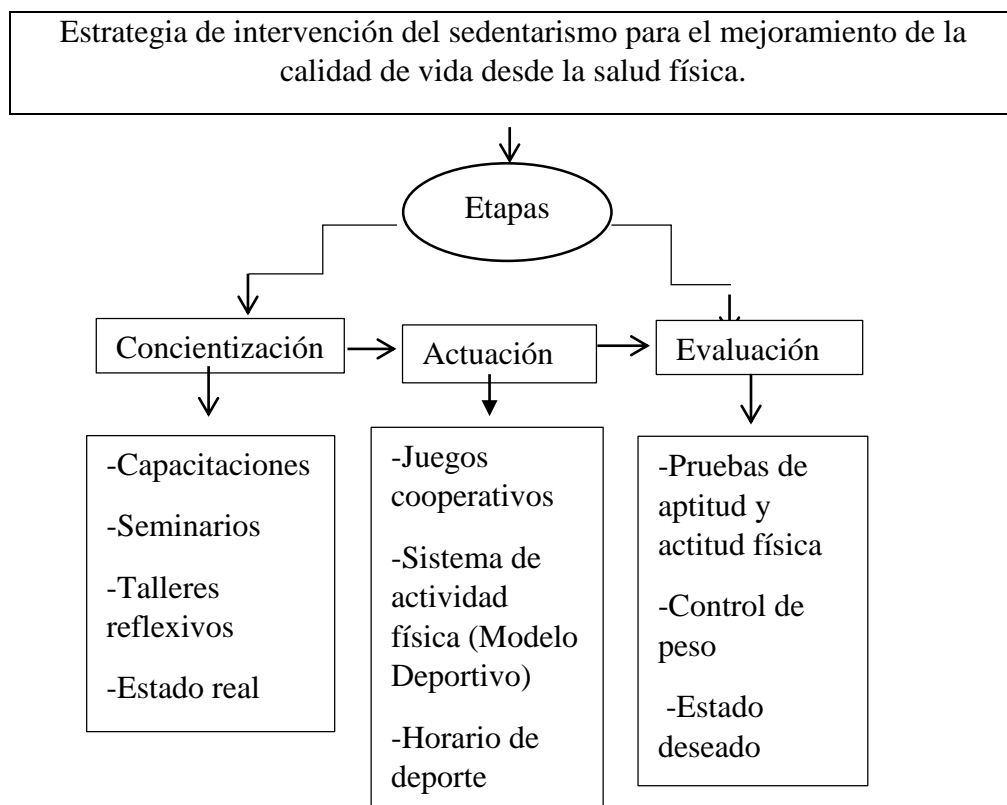


Figura 5. Estrategia de intervención.

En la figura 5, se muestra las etapas de la estrategia de intervención del sedentarismo, en pro del mejoramiento de la calidad de vida desde la salud física, la primera etapa hace alusión a la concientización de los docentes por medio de la participación de los mismos en capacitaciones, seminarios, talleres reflexivos, y el reconocimiento del estado real de los docentes que participen.

En cuanto a las capacitaciones, en esta se procede explicar cómo desde la actividad física se puede lograr mejorar la calidad de vida de los seres humanos, por lo tanto, se hace necesario realizar carteles, diapositivas, folletos, mesas de trabajo y demás donde los docentes puedan evidenciar la importancia y los beneficios de desarrollar actividad física en la vida diaria. Seguidamente, en los seminarios se hace necesario sugerir invitar a personas especialistas en el tema de la actividad física, también nutricionistas que aporten como debería ser una alimentación balanceada para lograr una mente sana y cuerpo sano todo esto permitirá un amplio conocimiento de la salud física desde la calidad de vida. Por otro lado, los talleres reflexivos deben hacer recomendaciones sobre los beneficios que incluye realizar actividad física; de como esto aporta a su buen funcionamiento en el sistema cardiorrespiratorio, mantener un peso adecuado y la prevención de sufrir más adelante las enfermedades cardiovasculares; además, dar a conocer que estos beneficios se reflejan en la vida diaria, en el trabajo, en el hogar entre otros, dentro de estos talleres reflexivos se recomienda hacer una prueba inicial de cómo está el estado físico del docente y como desea estar.

En la segunda etapa, la de actuación, es importante gestionar espacios para la realización de actividad física a través de juegos cooperativos donde se involucren los docentes, núcleo familiar y todo el personal administrativo de CECAR, para aumentar las relaciones interpersonales y los lazos de amistad, como también del control del peso corporal. Lo ideal es que se realice un sistema de actividad física (Modelo Deportivo), con un horario establecido para que todos los docentes dentro de su horario completo tengan la oportunidad y el espacio de realizar actividad física, en un tiempo determinado, ya que la universidad

cuenta con el programa de Ciencias del Deporte y la Actividad Física, de hecho, este modelo deportivo sería un nuevo escenario para los estudiantes en práctica del mismo programa.

Cualquier estrategia debe ser evaluada para mirar que impactos positivos o negativos tiene, por lo tanto, se recomienda que, en la etapa final, la de evaluación se deban hacer pruebas de aptitud y actitud física de los docentes, una prueba del peso corporal y finalmente dar a conocer el estado actual de los docentes y si alcanzaron el estado deseado.

7. Conclusiones

Para cerrar esta investigación presentamos las conclusiones finales organizadas por los siguientes puntos, dedicados a resumir que aporta la calidad de vida desde la salud física en docentes, y cuáles son las limitaciones o recomendaciones de nuestro trabajo como la perspectiva de nuestra investigación.

- Se logró identificar los fundamentos teóricos y metodológicos de la actividad física como forma de calidad de vida, a través de las teorías, bases de datos de la información, artículos científicos publicados a nivel mundial, latinoamericano, nacional y local; que nos permitió tener una amplia información que nos ayudó a la construcción del instrumento que evalúa la calidad de vida desde la salud física en docentes.
- En cuanto al estado actual de la calidad de vida en docentes de la facultad de humanidades y educación, se identificó a través de instrumento que los docentes muestran un nivel medio en satisfacción de su calidad de vida. Estos resultados son alentadores, señalando que en su conjunto el colectivo docente se siente bien, motivado, competente e implicado en su trabajo, lo cual tiene importantes repercusiones a nivel colectivo. Un colectivo docente motivado tiene mayores posibilidades de afrontar las demandas del día a día siendo la estrategia preventiva más compleja.
- Se diseñó una estrategia de intervención del sedentarismo para el mejoramiento de la calidad de vida desde la salud física para los docentes de la CECAR, que consta de tres etapas las cuales dan cumplimiento a mejorar la calidad de vida de los mismo, las etapas están divididas por periodos no mayores de un año; en la primera etapa se haría concientización por medio de tres actividades que son: capacitaciones, seminarios y talleres reflexivos sobre la importancia de la realización de la actividad física, en la segunda se hace hincapié en la actuación con juegos cooperativos, sistema

de actividad física (Modelo Deportivo) y horario de deporte, como etapa final la evaluación a través de pruebas de aptitud y actitud física y por ultimo control de peso.

8. Recomendaciones

- Nos permitimos recomendar que las universidades brinden mayor espacio para la realización de la actividad física para la mejora de la calidad de vida.
- Dentro de una investigación como esta, siempre se desea que haya una mejora continua de la misma; por lo tanto, se recomienda a futuros investigadores o a estudiantes que tengan interés en esta investigación, que esta sea tomada como guía y apoyo en cuanto a la realización de futuras investigaciones con respecto a calidad de vida desde la salud física en los docentes; teniendo en cuenta el aporte proporcionado por la misma.
- Se considera la continuidad de la atención en cuanto al índice de calidad de vida desde la salud física en los docentes, ya que fue bastante relevante que los docentes no realizan actividad física por sus extensos horarios y cargas laborales.
- Es recomendable para los futuros investigadores tener en cuenta que, al momento de realizar el instrumento, deben utilizar un vocabulario acorde con el contexto de la población establecida; lo cual permitirá que dicha población involucrada sea el objeto de estudio.
- Realizar evaluaciones periódicas orientadas a conocer el mejoramiento de la calidad de vida después de la ejecución de las estrategias en pro de esa población.
- De manera general se recomienda que se realicen estrategias que aumenten la calidad de vida de los docentes, con el fin de evitar la insatisfacción en su calidad de vida, y al mismo tiempo contribuir a mantener un equilibrio en el nivel de los docentes.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Mendizábal J. (1998). Diccionario Mosby. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 5ta ed. Madrid: *Ediciones Harcourt*.
- Andersen, J.R. Natvig, G.K. Aadland, E. Moe, V.F. Kolotkin, R.L. Anderssen, S.A. Resaland, G.K (2017). Associations between health-related quality of life, cardiorespiratory fitness, muscle strength, physical activity and waist circumference in 10-year-old children: the ASK study. *Quality of Life Research*.
- Ángel A. et al. (2006). Estudio de Aplicación del Test de Salud Total de Langner-Amiel en trabajadores públicos de Mallorca y su relación con variables socio demográficas y laborales. Mallorca-España Recuperado de: <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp2010/aplicacion-del-test-salud-total-langner-amiel-en-trabajadores-publicos>.
- Arguello et al. (2011). Proyecto de aprovechamiento del tiempo libre. Instituto Luis Carlos Galán SarmientodelSur.PiedecuestaSantander. Recuperado desde: <http://educacion.uah.es/estudiantes/documentos/Ejemplos-APA-BUAH.pdf>.
- Arnold, M. Y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. Cinta moebio 3: 40-49: *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*.
- Bonicato, S.; Soria J. J. (1998). WHOQOL, Los Instrumentos de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud. *Manual del Usuario. La Plata, CATA*.
- Brandon, L. (1999). Journal of Physical Education, Recreation and Dance. ShapeAmerica. Recuperado de: <http://www.shapeamerica.org/publications/journals/joperd/>.
- Castiñeiras García R. Calidad de vida y desarrollo social en Cuba. Cuba Socialista (digital). 2011[citado:20Mar2012]. Recuperado de: <http://www.cubasocialista.cu/index.php?q=calidad-de-vida-y-desarrollo-social-en-cuba&page=0,0>.

- Coles, T, Bennett, AV, Tan, X, Jensen, RE, Reeve, BB (2018). Relationship between sleep and exercise as colorectal cancer survivors transition off treatment. *Supportive Care in Cancer* 26(8), pp. 2663-2673.
- Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencios*, 3(1), 102-115. Recuperado de: <https://search-proquest.com.ezproxy.cecar.edu.co:2443/docview/1720123114?accountid=34487>.
- Consejo Nacional de Deporte Universitario. (2017). *Modelo de Gestión Deportiva Universitaria en Cuba*. Cuba.
- Danilo Andres C, Pineda. (2013). Diseño De Investigación Cuantitativa. Recuperado de: <https://prezi.com/t85phqb1qm9h/disenos-de-investigacion-cuantitativa/>.
- Esteve, J.M (1984). Los profesores en conflicto. Madrid: *Narcea Ediciones*.
- Fairclough, S.J., Dumuid, D., Mackintosh, K.A, Davies, I., Boddy, L.M (2018). Adiposity, fitness, health-related quality of life and the reallocation of time between children's school day activity behaviours: A compositional data analysis. *Preventive Medicine Reports* 11, pp. 254-261.
- Fernández-Puig, Victoria; Longás Mayayo, Jordi; Chamarro Luser, Andrés; Virgili Tejedor, Carles. (2014). Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, vol. 31, núm. 3, 2015, pp. 175- 185 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231343095006.pdf>.
- García, J. J. (1997). *Actividades físicas organizadas: AFO*. Zamora. Universidad de Salamanca. *Apuntes Inéditos*.

- Gaviria AE. El concepto calidad de vida. Universidad de Antioquia, 2009[citado: 20 Mar 2012].
Disponibile en: <http://www.google.com.cu/url>.
- Gaviria, Ana Milena; Vinaccia, Stefano; Riveros, María Fernanda & Quiceno, Japcy Margarita.
(2007). *Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico*. Fundación Universidad delNorte. Recuperado de: <https://searchproquestcom.ezproxy.cecar.edu.co:2443/docview/1436989429?accountid=34487>.
- Gómez, A; Comas, K. (2009). *Propuesta de fidelización de los usuarios del Programa 100% Familiar del Centro de Extensión del Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquia*. Trabajo para optar al Título de Licenciadas en Educación Física.
- Greenfield, J. Hudson, M. Vinet, E. Fortin, P.R. Bykerk, V. Pineau, C.A. Wang, M. Bernatsky, S. Baron, M (2017). A comparison of health-related quality of life (HRQoL) across four systemic autoimmune rheumatic diseases (SARDs). *PLoS ONE*.
- Hernández, F. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, M. (1994). El deporte como juego: un análisis cultural. *Universidad de Alicante. Tesis Doctoral*.
- Herne Mann, 2002; Medina, (2002), *Actividad física y Salud integral: Colección salud y ejercicio, 00657*.
- Javier Navarro. (2010). *Calidad de Vida. Definición ABC*. Recuperado de: <https://www.definicionabc.com/social/calidad-de-vida.php>.

- Jose M. Cagigal.(1966) Deporte, pedagogía y humanismo, edit. *Comité Olímpico Español, Madrid, febrero, pág.. 175.*
- Levy, L., y Anderson, L. (1980). La tensión psicosocial. *Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno.*
- Mirchi, A, Pelletier, F, Tran, L.T, Roncarolo, F, Bernard, G (2018). Health-Related Quality of Life for Patients With Genetically Determined Leukoencephalopathy. *Pediatric Neurology 84, pp. 21-26.*
- Mora, J. (1995). *Teoría del entrenamiento y del acondicionamiento físico. Sevilla. COLEF.*
- Organización Mundial de la Salud (O.M.S). Carta Ottawa. 21 se noviembre de 1986. *Conferencia Internacional de la promoción de la salud. Ottawa.* Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>.
- Palencia, M. (2009). *Modulo Metodología de la investigación.*
- Palomba, R. (2009). *Calidad de vida: conceptos y medidas. Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores.* Santiago de Chile: CELADE-CEPAL. Recuperado de: http://www.eclac.cl/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt. Pd.
- Pascual-Ramos, V. Contreras-Yáñez, I, Valencia-Quiñones, KR , Romero-Díaz, J. (2018). Rheumatoid arthritis patients achieved better quality of life than systemic lupus erythematosus patients at sustained remission. *Clinical and experimental rheumatology. 36(4), pp. 619-626.*
- Quintero, G. (1992). *Comunicación personal a J. Grau (1996).*

Ricardo Lugo Robles. (2011). *Proyectos de Calidad de Vida el Mejor Medio Para la Construcción de Mejores Seres Humanos*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://searchproquestcom.ezproxy.cecicar.edu.co:2443/docview/1677420272?accountid=34487>.

Ros, J. A. (2007). *Actividad física + salud. Hacia un estilo de vida activo*. Murcia (Comunidad Autónoma). *Consejería de Sanidad*.

Sánchez Bañuelos, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: *Biblioteca Nueva*.

Sitlinger, A, Zafar, S.Y (2018). Health-Related Quality of Life: The Impact on Morbidity and Mortality. *Surgical Oncology Clinics of North America* 27(4), pp. 675-684.

Szalai, A. (1980). The meaning of comparative research on the quality of life. En: A Szalai, & F. M. Andrews (Eds.), The quality of life. Comparative studies. London: Sage.

Tamara Adarmes Henríquez. (2016). *Análisis de la Gestión Deportiva En Chile. (Tesis de grado)*. Santiago, Chile. Septiembre.

Torres, T.S, Harrison, L.J, La Rosa, A.M, Collier, A.C, Hughes, M.D (2018). Quality of life among HIV-infected individuals failing first-line antiretroviral therapy in resource-limited settings. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*30(8), pp. 954-962.

Torrico, E; Santín, C; Villas, M; Menéndez, S; & López, M. (2002). *El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología*. Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf

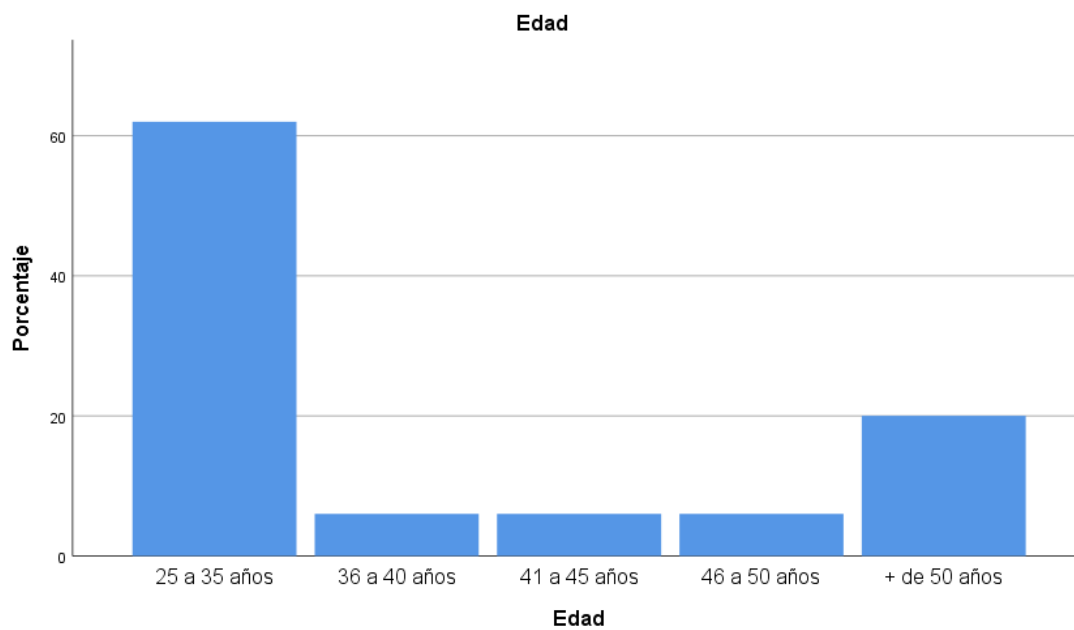
Varela, CMC , Trindade, MAL. (2019). Ergonomics Management Program: Model and Results. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. 825, pp. 240-246.

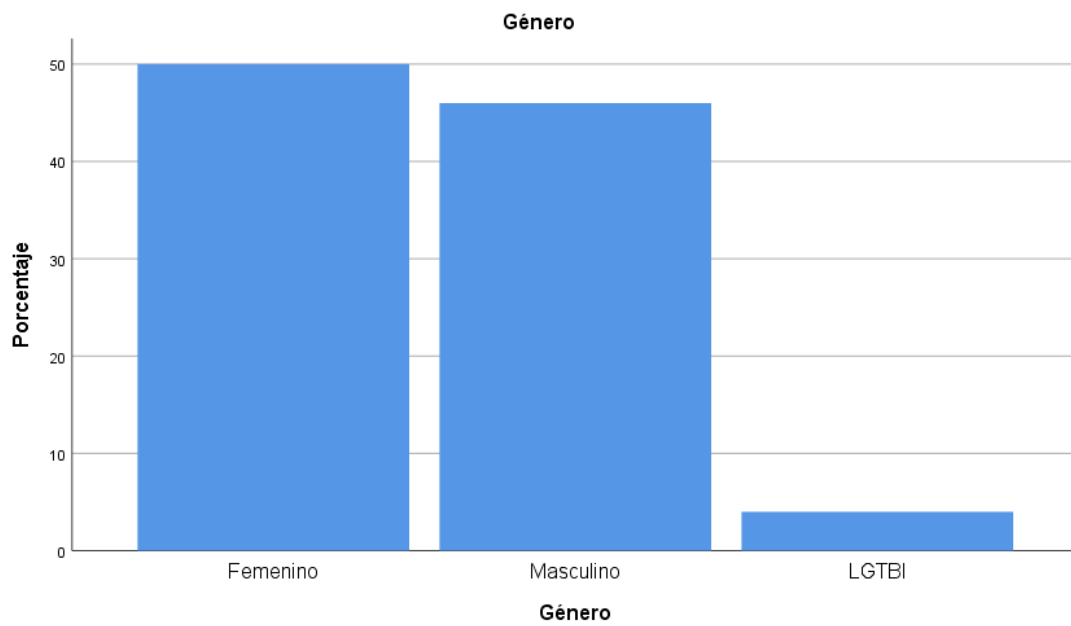
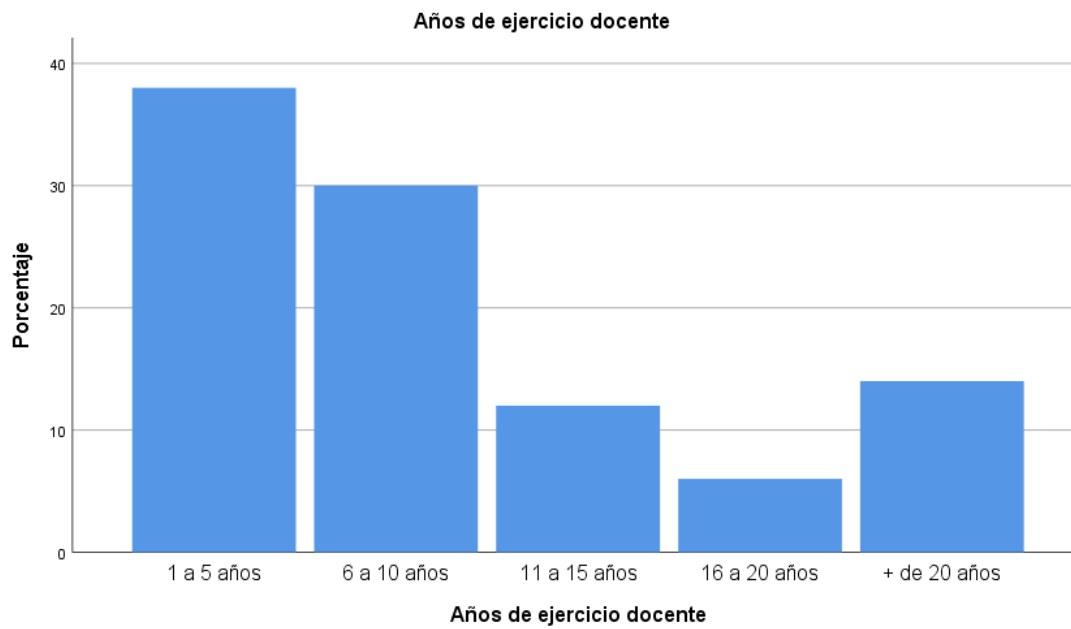
Venegas, C. y García, D. (2011). *Teoría general de sistemas*. Recuperado de:
<http://teogenesis2011.blogspot.com.co/>.

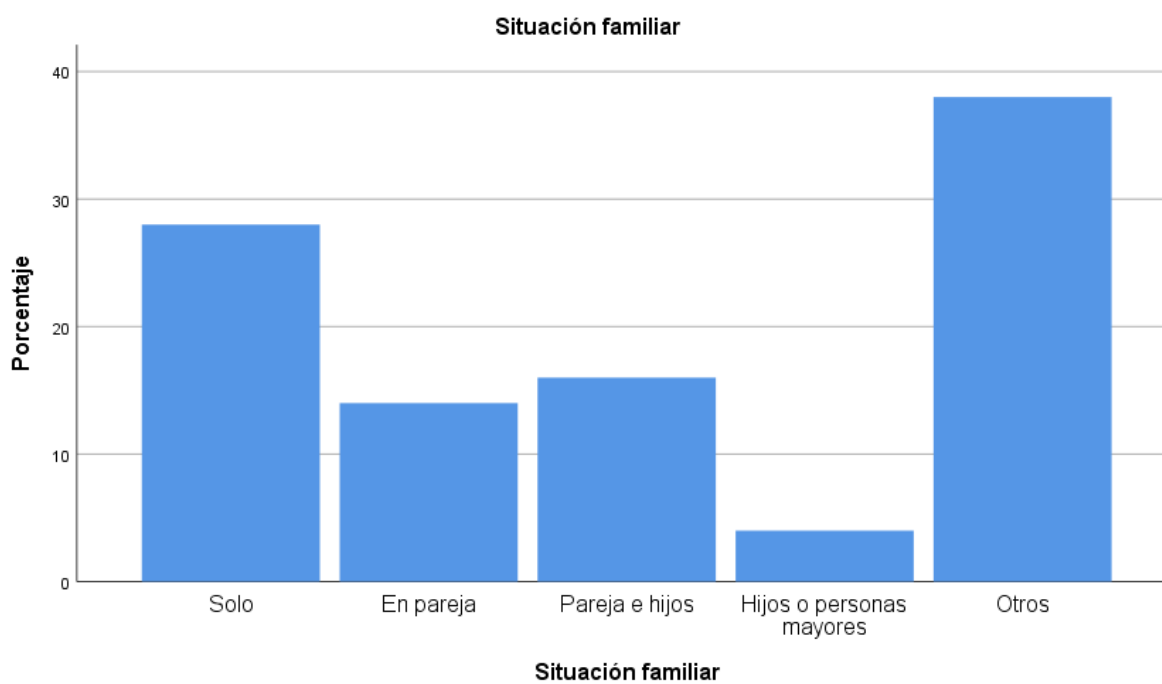
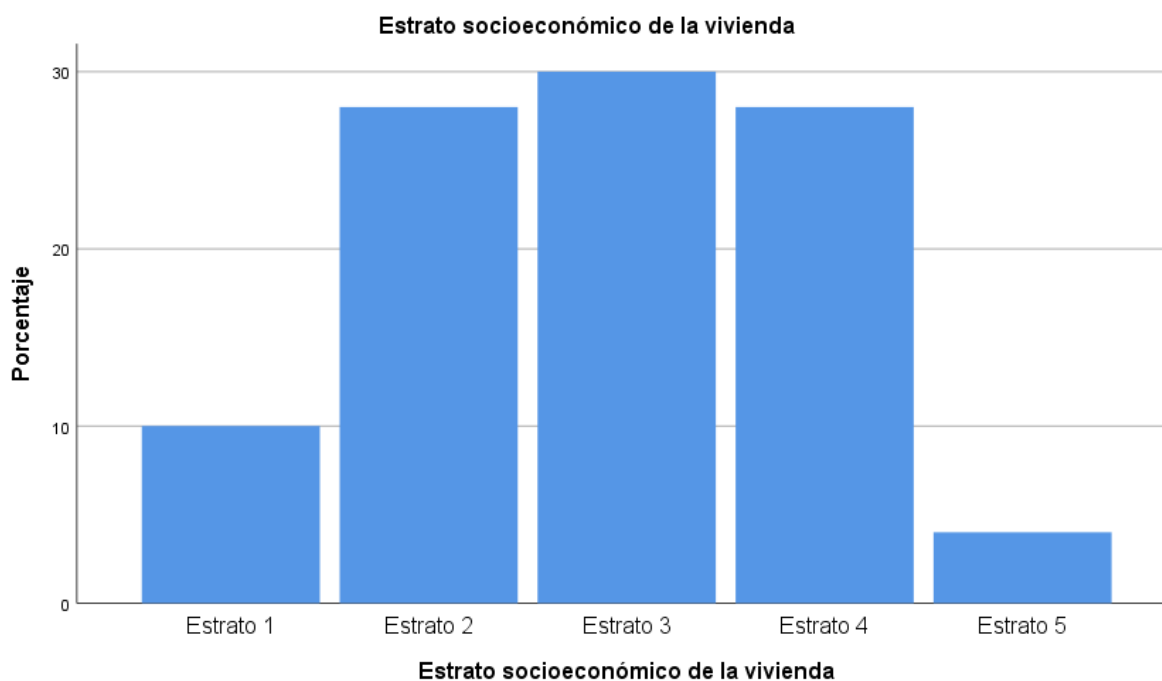
Vinaccia, Stefano; Quiceno, Japcy. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: estudios colombianos. *Universidad de San Buenaventura, Bogotá*. Recuperado de:
<https://search-proquest-com.ezproxy.cecar.edu.co:2443/docview/1793565164?accountid=34487>.

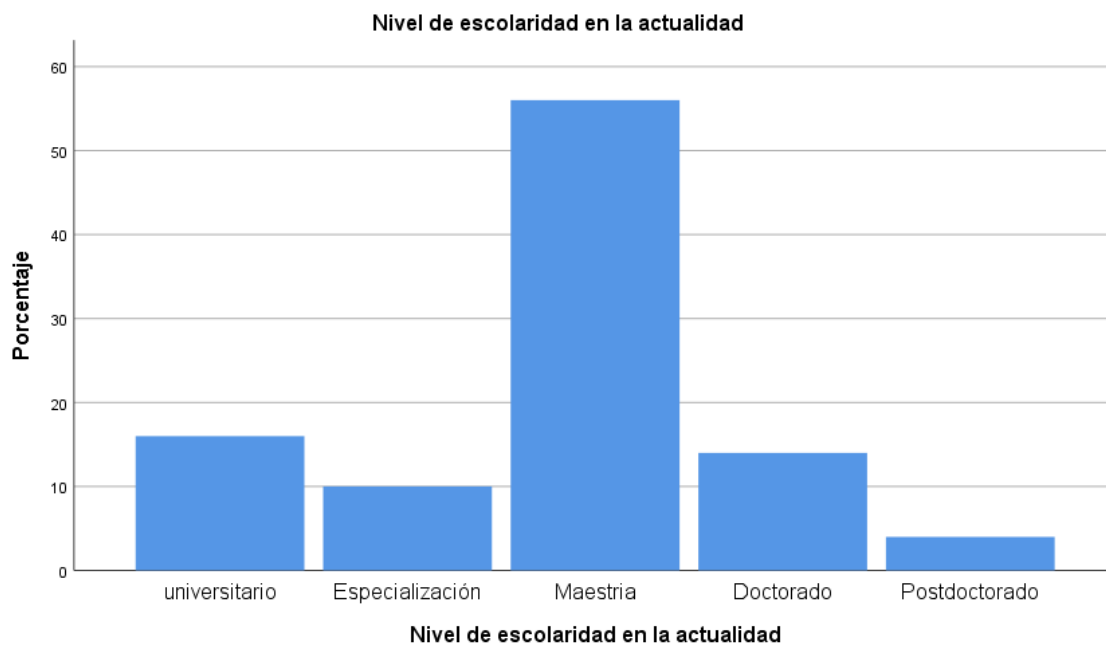
Anexos

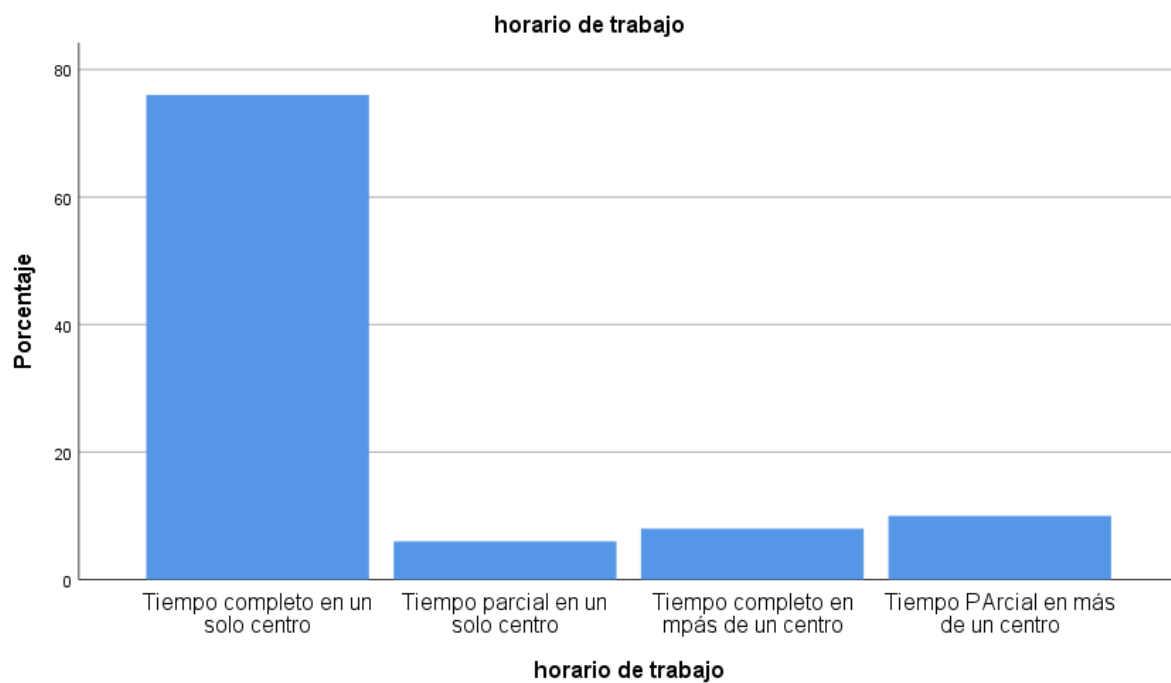
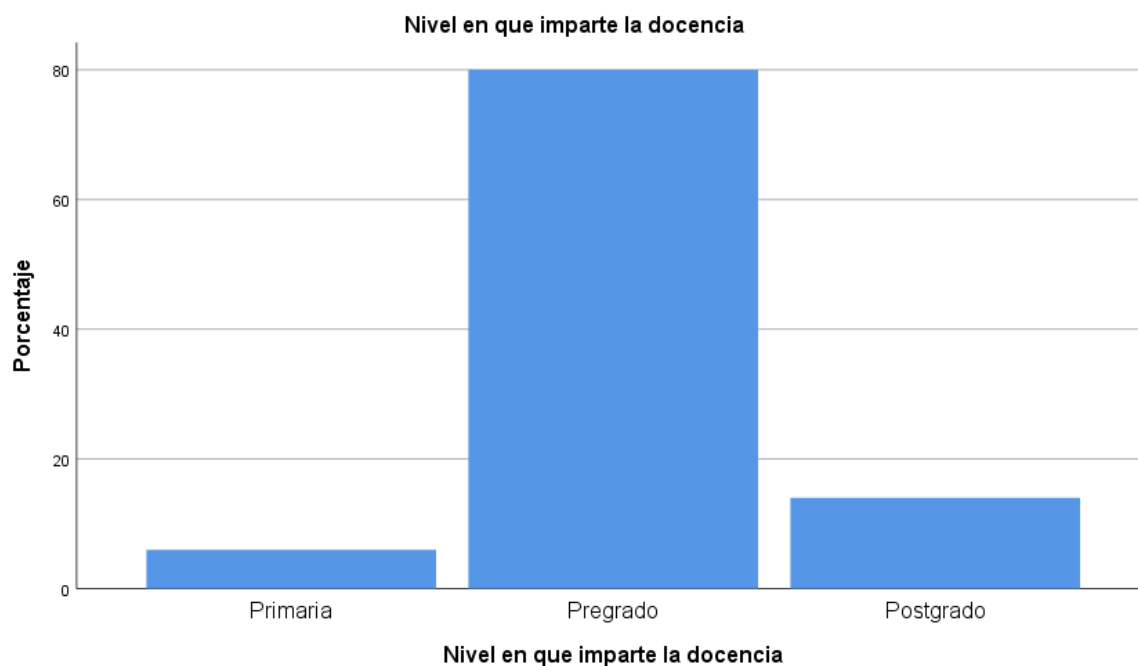
Gráfico de barras



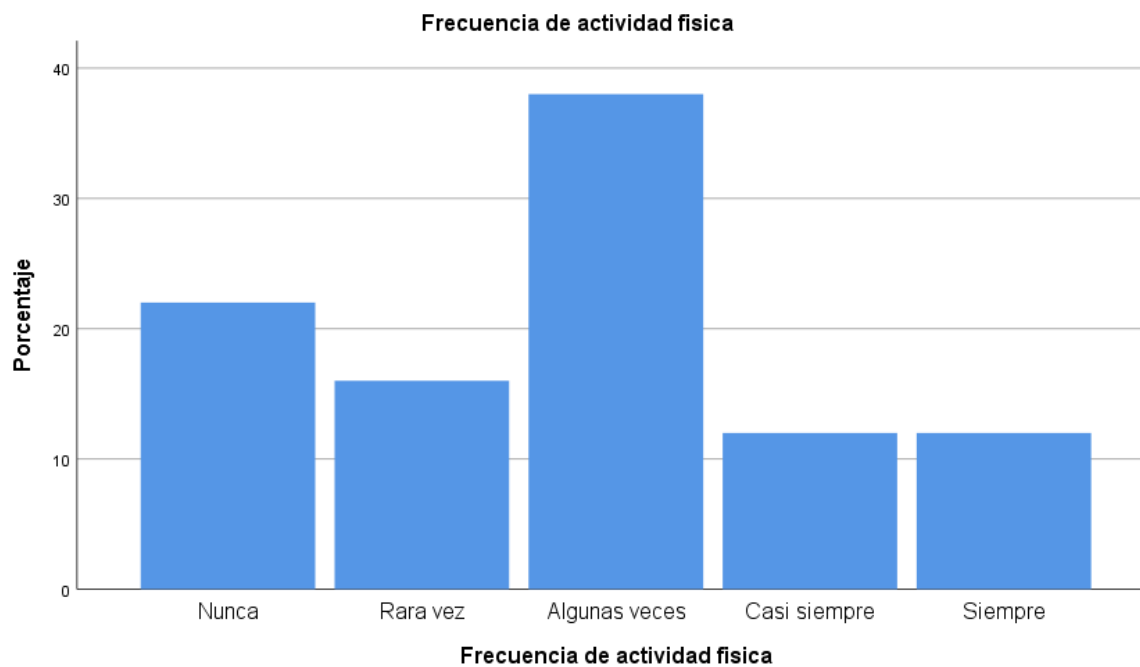
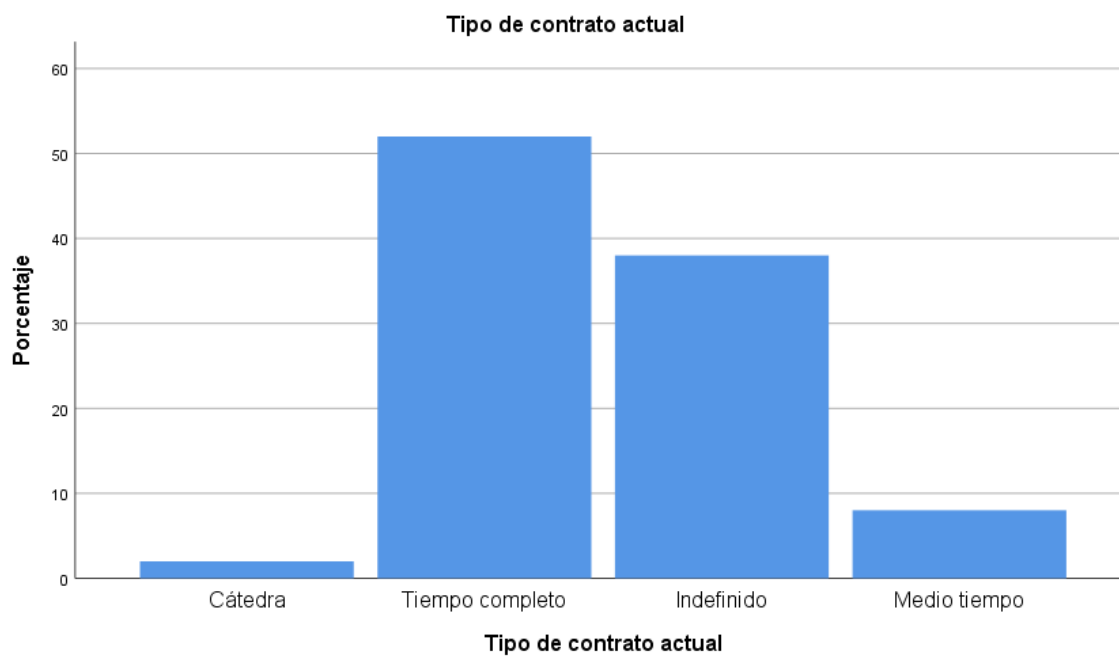


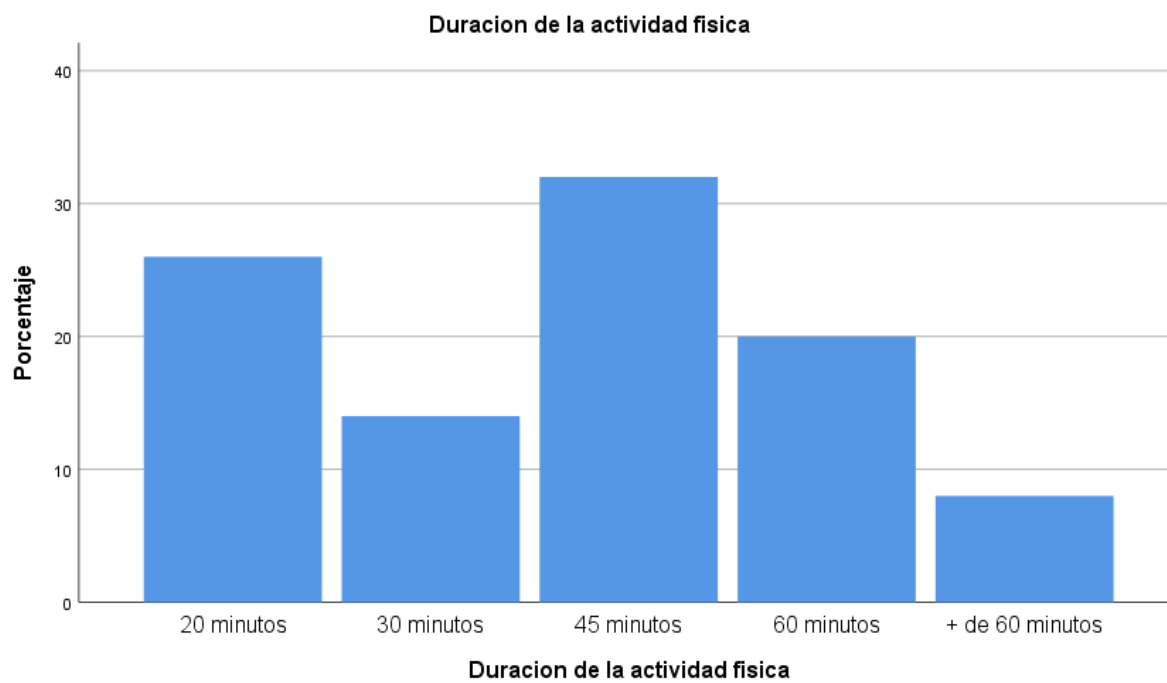


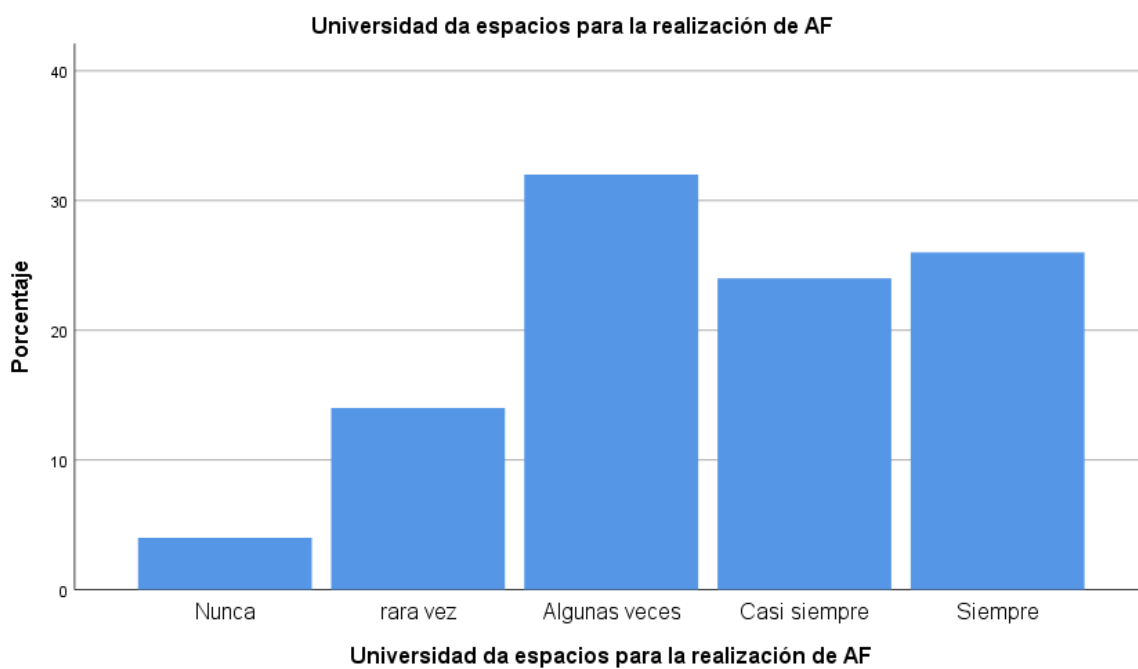
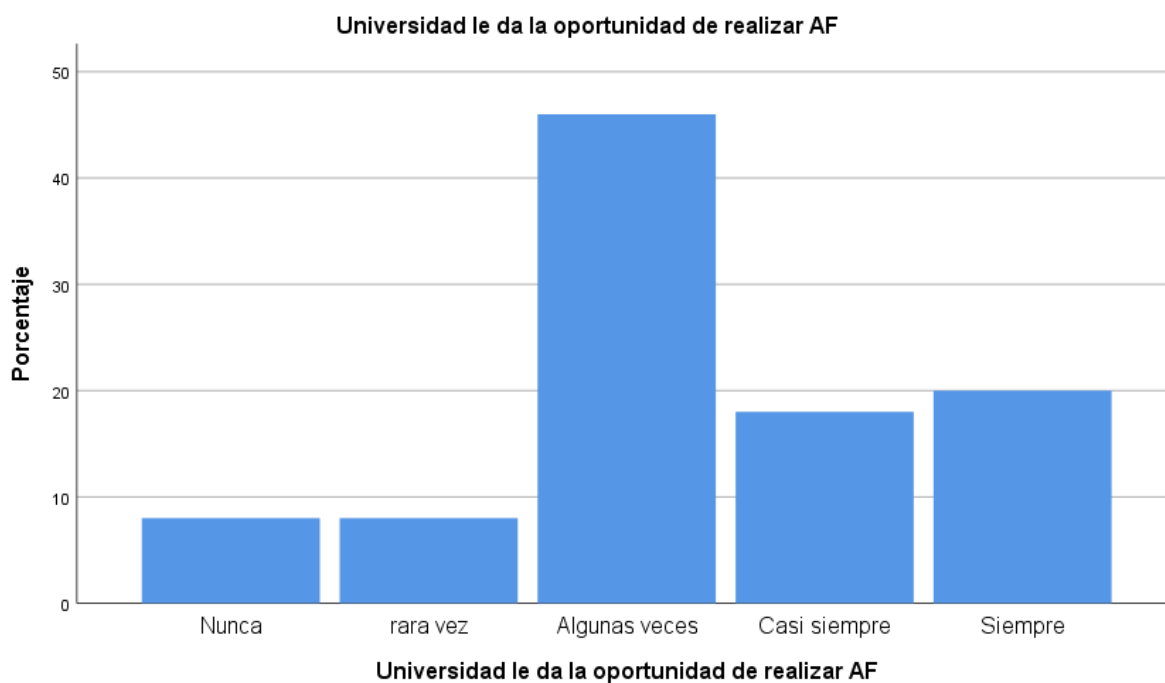




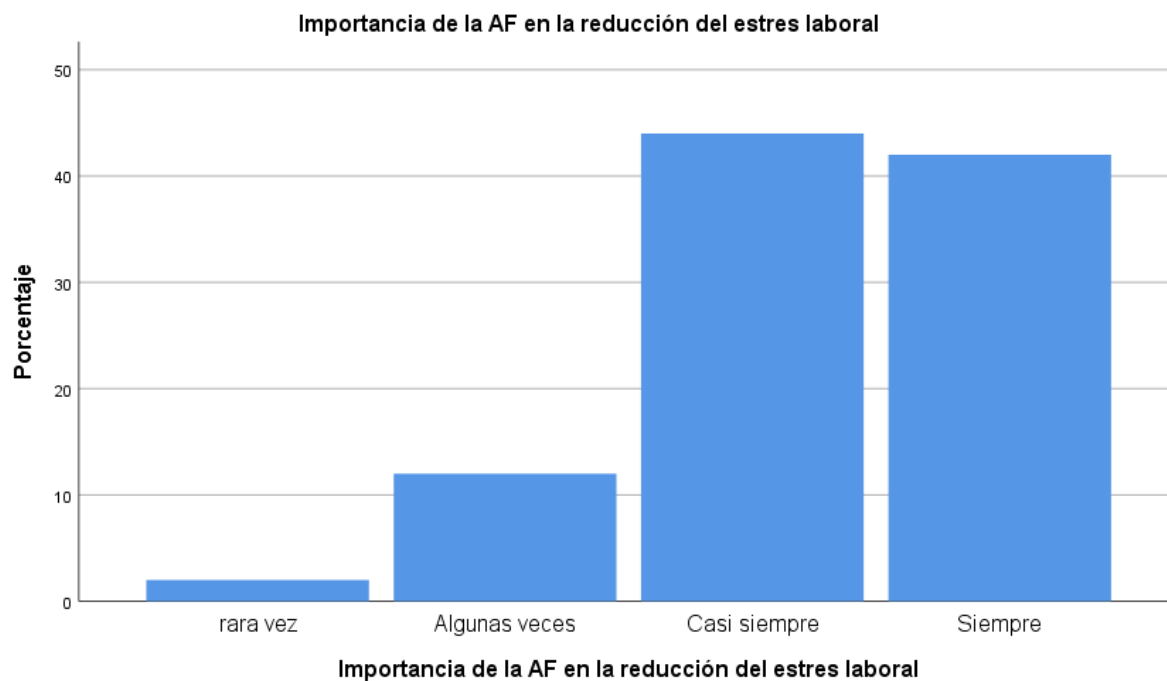
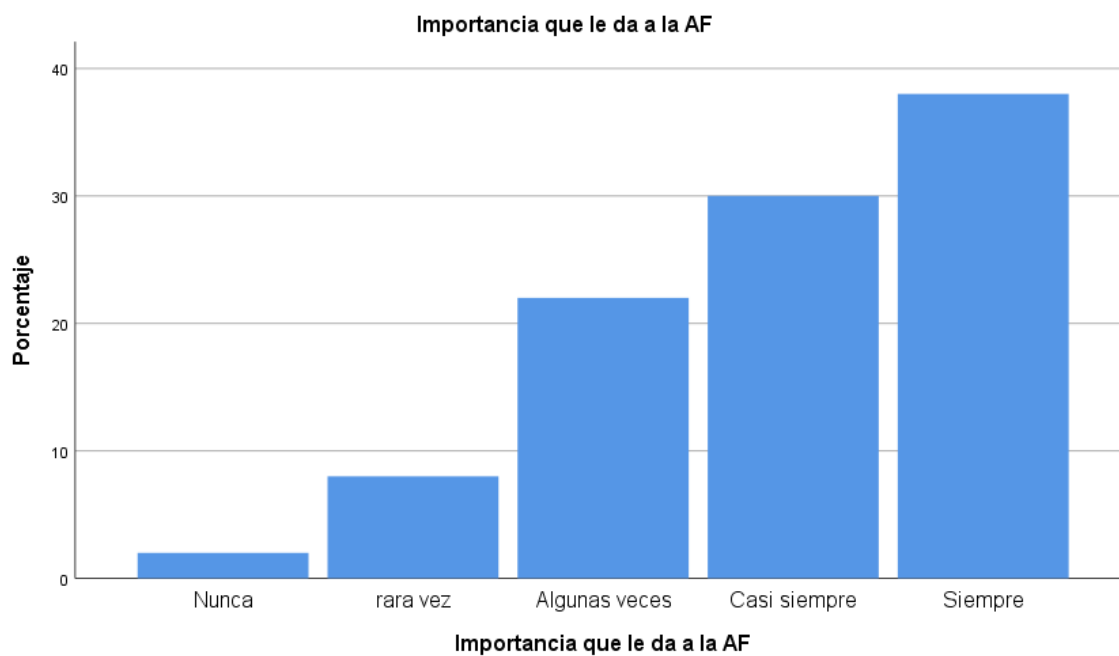


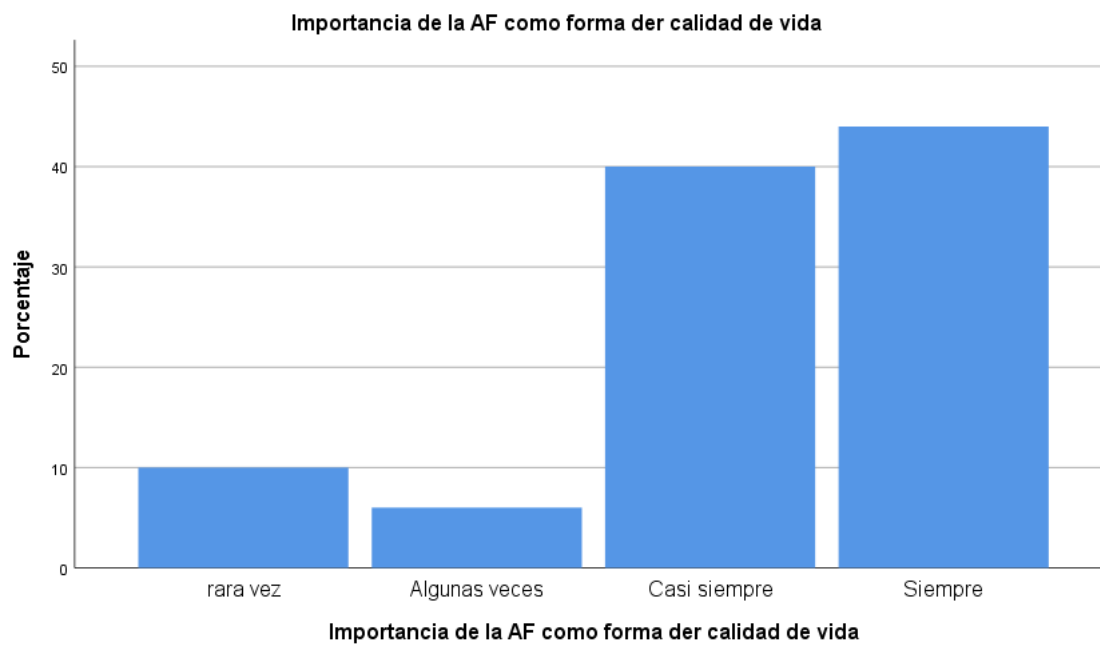


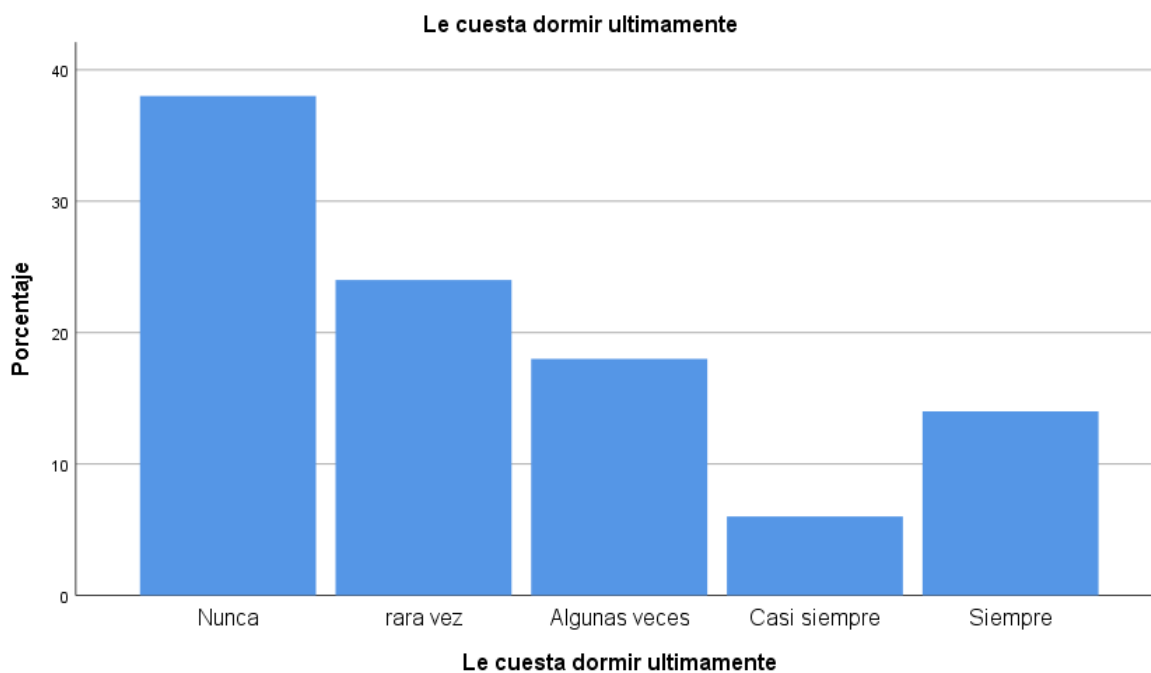
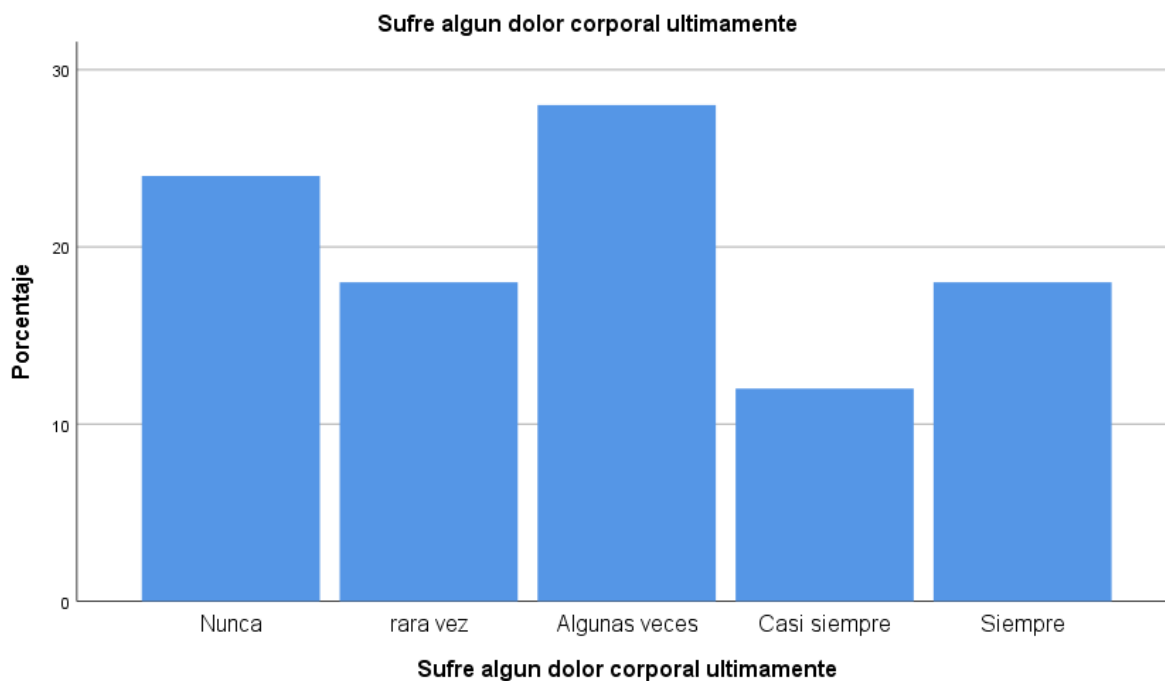


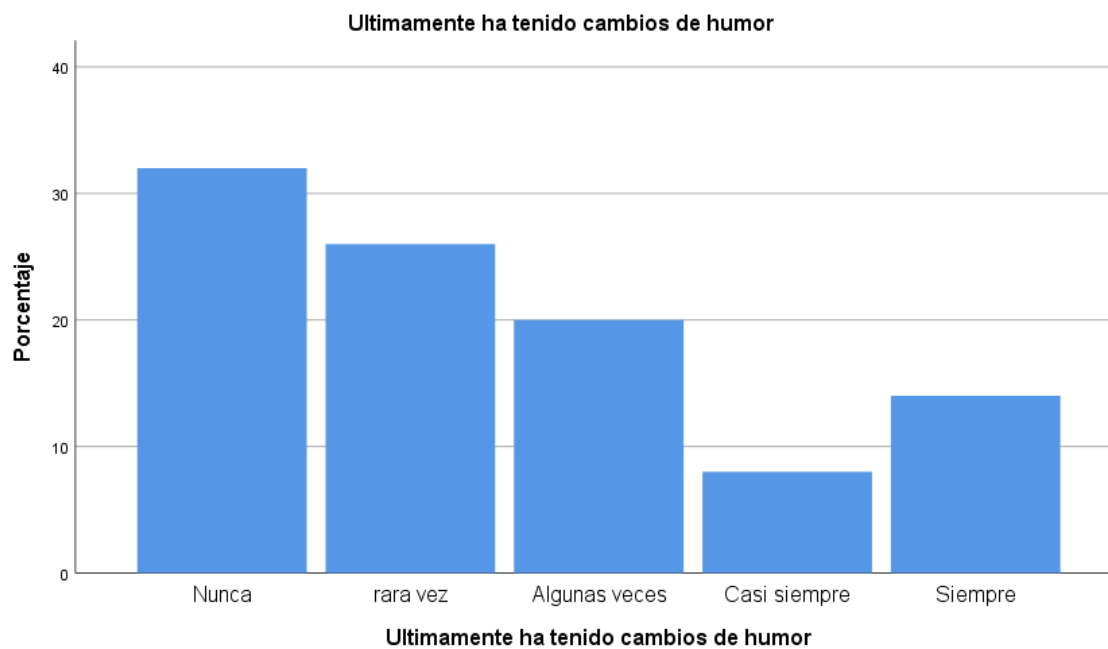


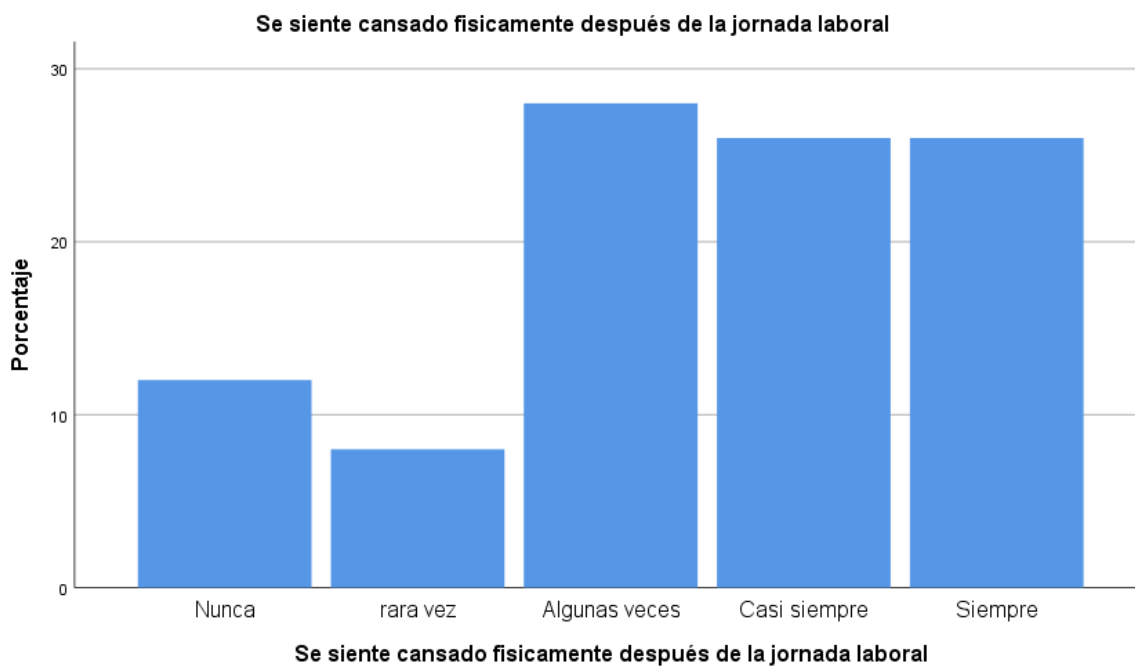
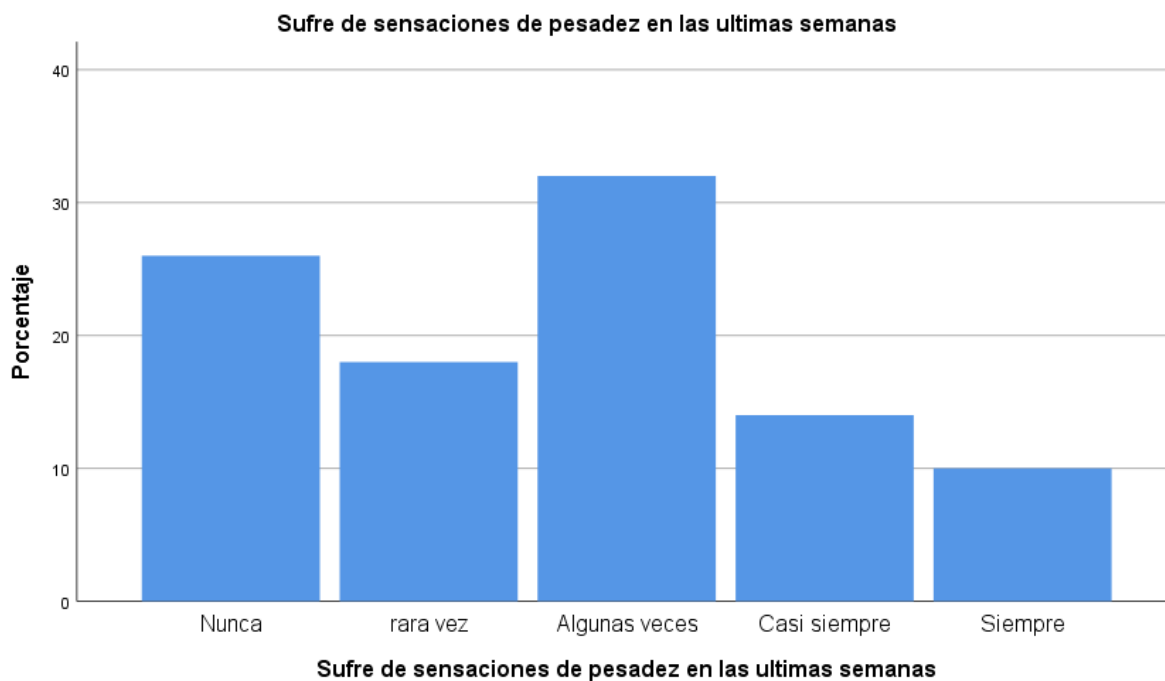


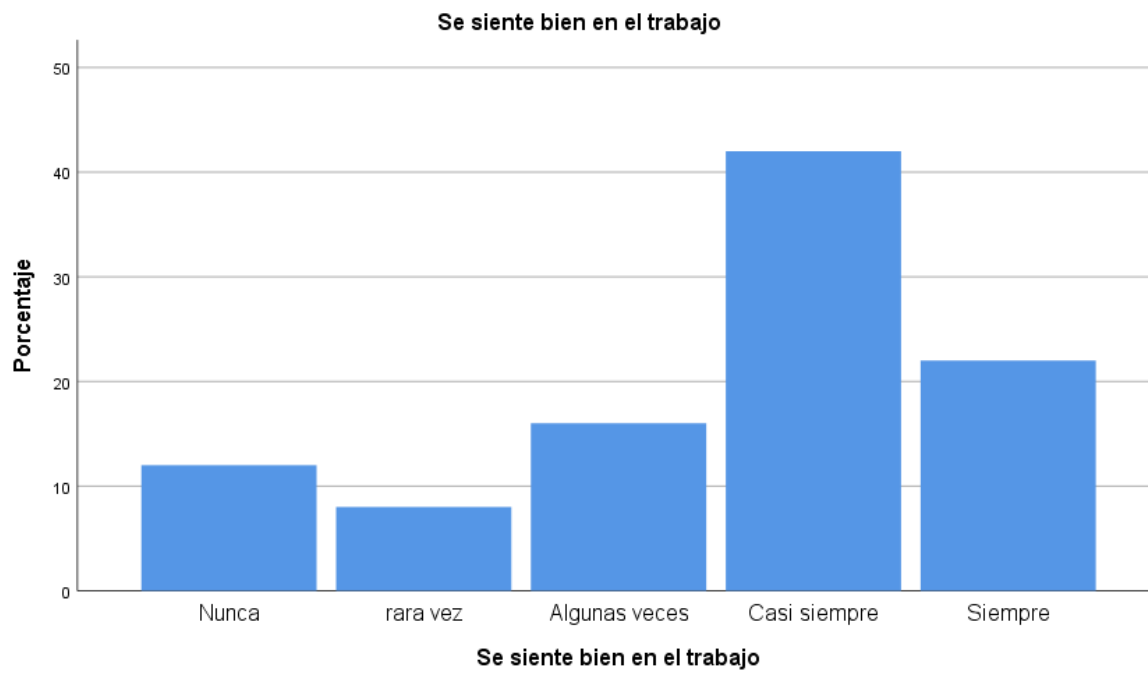


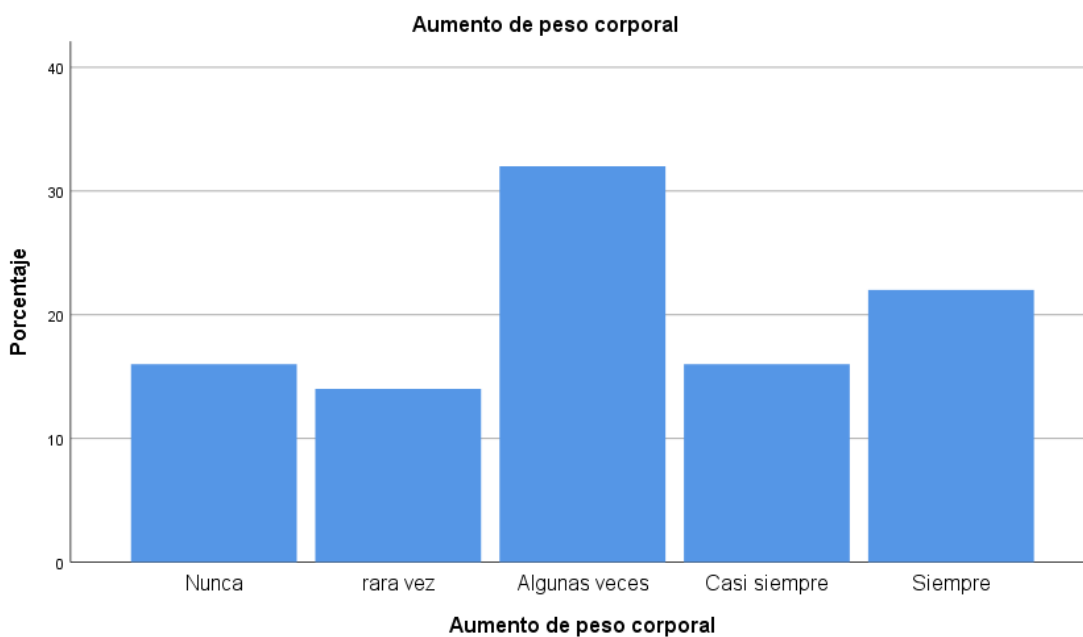
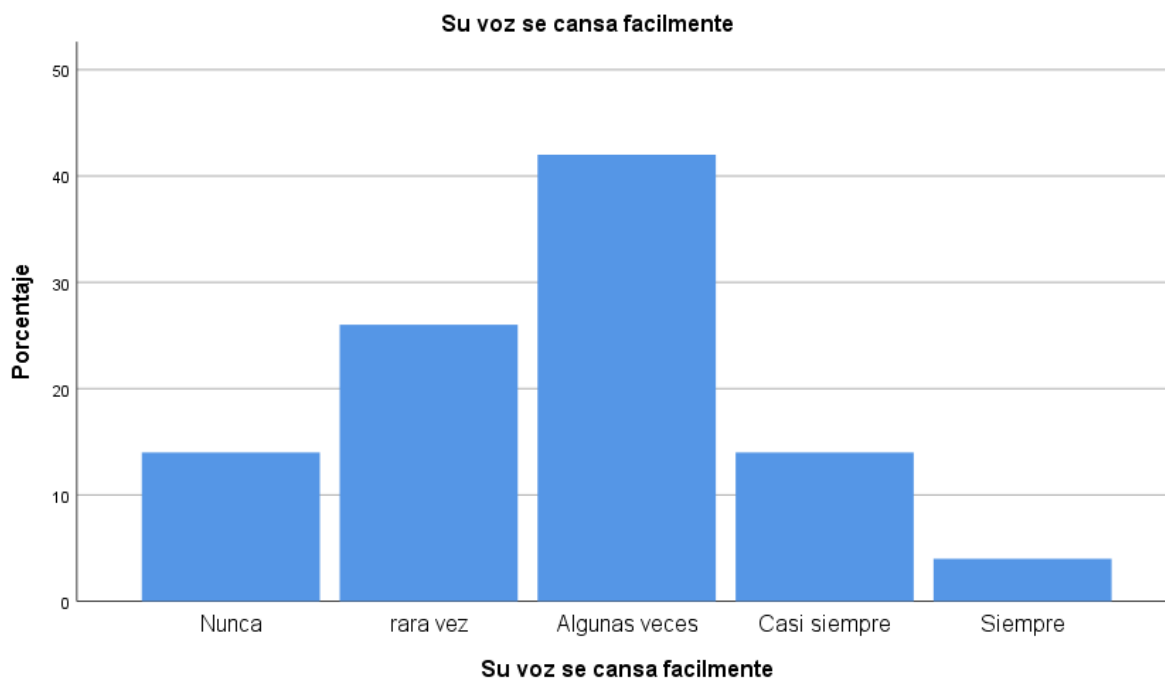


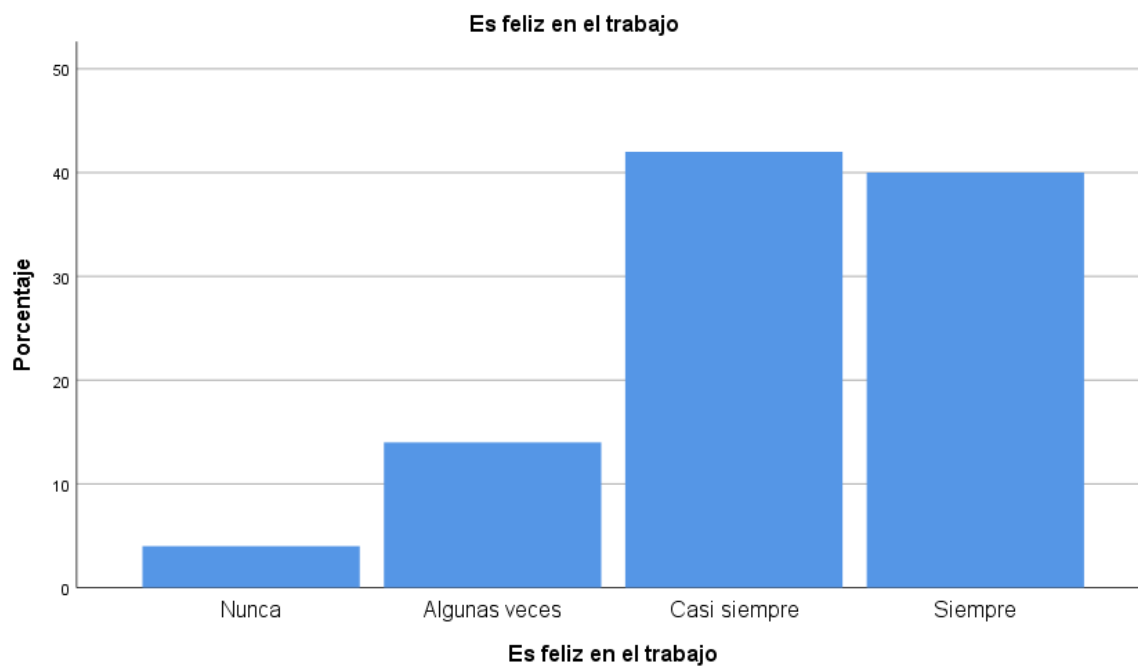












Instrumento

Cuestionario administrado para evaluar la salud física en docentes de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR, de Sincelejo- Sucre.

Este cuestionario tiene el objetivo de Evaluar la calidad de vida desde la salud física en docentes de la facultad de humanidades y educación de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR; así mismo conocer la percepción de los docentes sobre su estado de salud. En este proyecto de estudio y evaluación de la salud docente, la participación es voluntaria y la respuesta es anónima.

1. Edad:
 - 1- 25- 35 años
 - 2- 36- 40 años
 - 3- 41- 45 años
 - 4- 46- 50 años
 - 5- Más de 50 años
2. Años de ejercicio de la docencia:
 - 1- 1 a 5 años
 - 2- 6 a 10 años
 - 3- 11 a 15 años
 - 4- 16 a 20 años
 - 5- Más de 20 años
3. Género:
 - 1- Femenino
 - 2- Masculino
 - 3- LGTBI
4. A que estrato socioeconómico pertenece su vivienda
 - 1- Estrato 1
 - 2- Estrato 2
 - 3- Estrato 3
 - 4- Estrato 4
 - 5- Estrato 5
5. Situación familiar
 - 1- Vive solo/a
 - 2- Vive en pareja

- 3- Vive con pareja e hijos
 - 4- Vive con hijos o personas mayores a su cargo
 - 5- Otros
6. Nivel de escolaridad en la actualidad
- 1- Primaria
 - 2- Secundaria
 - 3- Universitario
 - 4- Especialización
 - 5- Maestría
 - 6- Doctorado
 - 7- Postdoctorado
7. Nivel en que imparte la docencia en la actualidad
- 1- Primaria
 - 2- Secundaria
 - 3- Pregrado
 - 4- Posgrado
8. Horario
1. Completo (en un solo centro)
 2. Parcial (en un solo centro)
 3. Completo (en más de un centro)
 4. Parcial (en más de un centro)
9. Actualmente cuanto es su ingreso mensual
1. 700.000 - 1.000.000
 2. 1.001.000 – 2.000.000
 3. 2.001.000 – 3.000.000
 4. 3.001.000 – 4.000.000
 5. Más de 4.000.000
10. Tipo de contrato actual
1. Catedra
 2. Tiempo completo
 3. Indefinido
 4. Medio tiempo

5. Sustituciones

A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre su trabajo y su salud, por favor tenga en cuenta la siguiente escala para responder todas las preguntas, haga un círculo sobre el número que usted considera refleja su percepción, tenga en cuenta que no hay respuestas incorrectas ni correctas ya que lo más importante es su sinceridad.

Nota: significación de la escala.

Pregunta: 12

1= 20 minutos 2= 30 minutos 3= 45 minutos 4= 60 minutos 5= Mas de 60 minutos

Pregunta: 15

1= Ninguno 2= Mañana 3=Tarde 4=Noche 5= Fin de semana

Todas las demás preguntas:

1= Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre

Muchas gracias

11. ¿De un orden del 1 al 5 valore la cantidad de veces que hace actividad física	1	2	3	4	5
12. ¿ De un orden del 1 al 5 valore la duración de la actividad física	1	2	3	4	5
13. ¿De un orden del 1 al 5 valore si la universidad le da la oportunidad de realizar actividad física?	1	2	3	4	5
14. ¿De un orden del 1 al 5 valore si la universidad le proporciona espacios para realizar la actividad física?	1	2	3	4	5
15. ¿De un orden del 1 al 5 valore en que espacio de tiempo le gustaría realizar la actividad física?	1	2	3	4	5
16. ¿De un orden del 1 al 5 valore la importancia que le da a la actividad física?	1	2	3	4	5

17. ¿De un orden de 1 al 5 valore la importancia que le da a la actividad física, en la reducción del estrés laboral?	1	2	3	4	5
18. ¿De un orden del 1 al 5 valore la importancia que le da a la actividad física como forma de calidad de vida?	1	2	3	4	5
19. ¿De un orden del 1 al 5 valore si sufre de algún dolor corporal últimamente?	1	2	3	4	5
20. ¿De un orden del 1 al 5 valore si le cuesta dormir o duerme mal últimamente?	1	2	3	4	5
21. ¿De un orden del 1 al 5 valore si últimamente ha tenido cambios de humor?	1	2	3	4	5
22. ¿De un orden del 1 al 5 valore si sufre de sensaciones de pesadez en las últimas semanas?	1	2	3	4	5
23. ¿De un orden del 1 al 5 valore si se siente físicamente cansado después de la jornada laboral últimamente?	1	2	3	4	5
24. ¿De un orden de 1 a 5 valore si se siente bien en el trabajo?	1	2	3	4	5
25. ¿De un orden de 1 a 5 valore si su voz se cansa fácilmente?	1	2	3	4	5
26. ¿De un orden de 1 a 5 valore si ha padecido un aumento en su peso corporal últimamente?	1	2	3	4	5
27. De un orden de 1 a 5 valore si es feliz en su trabajo?	1	2	3	4	5