

**PREVALENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS
DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE
SINCELEJO, SUCRE EN EDADES COMPRENDIDAS 18 – 34 AÑOS EN EL AÑO 2013**

**WENDY DEL CARMEN DIAZ TURIZO
ALEXI GUERRERO PEREZ
JORGE MARIO VERBEL SEQUEDA**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE - CECAR
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA ACTIVIDAD FISICA
SINCELEJO-SUCRE
2014**

**PREVALENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS
DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE
SINCELEJO, SUCRE, EN EDADES COMPRENDIDAS 18 – 34 AÑOS EN EL AÑO 2013**

**WENDY DEL CARMEN DIAZ TURIZO
ALEXI GUERRERO PEREZ
JORGE MARIO VERBEL SEQUEDA**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Profesional de Ciencias
del Deporte Y La Actividad Física**

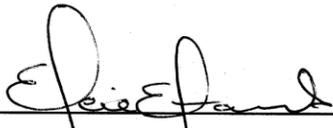
**Directora
ALICIA RAMIREZ JARABA
Especialista**

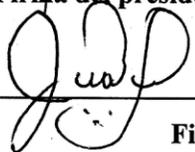
**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE - CECAR
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA ACTIVIDAD FISICA
SINCELEJO-SUCRE
2014**



Nota de Aceptación

4.2 Aprobada


Firma del presidente del jurado


Firma del jurado


Firma del jurado

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO	11
2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
2.1 Pregunta Problema	14
3. JUSTIFICACION	15
4. OBJETIVOS	16
4.1 Objetivo General	16
4.2 Objetivos Específicos	16
5. MARCO DE REFERENCIA	17
5.1 Antecedentes	17
5.2 Marco Conceptual	21
5.3 Marco Teórico	24
5.4 Variables	28
6. METODOLOGIA PROPUESTA	30
6.1 Tipo y Diseño de Investigación	30
6.2 Criterios de Inclusión y Exclusión	30
6.2.1 Criterios De Inclusión	30
6.2.2 Criterios De Exclusión	30
6.3 Instrumentos De Recolección De La Información.	31
7. RESULTADOS Y ANALISIS DE LA INFORMACION.	32
7.1 Análisis Univariado.	32
7.2 Análisis Bivariado	40
8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	53
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
10. PRESUPUESTO	58
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	60
ANEXOS	65

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Variables de Estudio	28
Tabla 2. Variables Sociodemográficas.	32
Tabla 3. Actividad Física Intensa.	33
Tabla 4 Actividad Fisica Moderada	34
Tabla 5. Caminata 10 Minutos Seguidos.	34
Tabla 6. Estilo de Vida	35
Tabla 7. Familia y Amigos	35
Tabla 8. Actividad	36
Tabla 9. Nutrición	36
Tabla 10. Tabaco y Toxina	37
Tabla 11. Alcohol	37
Tabla 12. Sueño y Cinturón de Seguridad y Estrés	38
Tabla 13. Tipo de Personalidad	38
Tabla 14. Interior	39
Tabla 15. Carrera	39
Tabla 16. Relación Entre Actividad Física Intensa y Edad por Rango	40
Tabla 17. Relación Entre Actividad Física Moderada y Edad por Rango	41
Tabla 18. Relación Entre Actividad Física Intensa y Sexo	42
Tabla 19. . Relación Entre Actividad Física Moderada y Sexo	43
Tabla 20. Relación Entre Actividad Física Intensa y Estrato	45
Tabla 21. Relación Entre Actividad Física Moderada y Estrato	46
Tabla 22. Relación Entre Actividad Física Intensa y Nivel de Escolaridad	47
Tabla 23. Relación Entre Actividad Física Moderada y Nivel de Escolaridad	48
Tabla 24. Relación entre Actividad Física Intensa y Estado Civil.	50
Tabla 25. Relación entre Actividad Física Moderada y Estado Civil.	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexos 1. Formato De Consentimiento Informado	67
Anexos 2. Formato De Variables Sociodemográficas	66
Anexos 3. Cuestionario Internacional De Actividad Física	68
Anexos 4. Cuestionario FANTASTIC	69

RESUMEN

Determinar la prevalencia de actividad física y su relación con los estilos de vida y las características sociodemográficas de la población de Sincelejo, Sucre, con edades comprendidas entre 18 y 34 años. Método y Materiales: Estudio cuantitativo con un diseño descriptivo transversal con un momento de correlación, con una muestra 225 personas se utilizó un cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) y para medir los estilos de vida el cuestionario FANTASTIC. Resultados: En los niveles de actividad física el 42,7% no realizan actividad física intensa ningún día a la semana y el 38,2% no realizan actividad física moderada ningún día de la semana Conclusiones: Las variables sociodemográficas como el sexo y nivel de escolaridad fueron determinante para la práctica de actividad física.

Palabras clave: actividad física, prevalencia de la actividad física, estilos de vida.

ABSTRACT

To determine the prevalence of physical activity and its relationship with lifestyle and sociodemographic characteristics of the population in Sincelejo, Sucre, aged between 18 and 34 years. Method and Materials: Quantitative study with a transversal descriptive design with a moment correlation, with a sample 225 people an International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used and to measure the FANTASTIC lifestyle questionnaire. Results: The levels of physical activity, 42.7 % do not perform any strenuous physical activity day a week and 38.2 % do not perform moderate physical activity on any day of the week Conclusions: sociodemographic variables such as sex and level of education were crucial to the practice of physical activity.

Keyword: physical activity, prevalence of physical activity, lifestyles.

INTRODUCCION

El mundo actual ha avanzado significativamente en ciencia y tecnología. Sin embargo, esto conlleva a menor gasto energético en los seres humanos. En la actualidad preocupa que a nivel mundial existe un alto índice de sedentarismo a pesar de la insistente publicidad acerca de la importancia que tiene el realizar actividad física en la prevención y tratamiento de problemas como sobrepeso, obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, estrés, ansiedad, depresión, algunos tipos de cáncer, accidentes cerebrovasculares, diabetes, entre otros.

Las personas conocen los beneficios de la actividad física y de los buenos hábitos de vida, como alimentación saludable, relajación, descanso, buen uso del tiempo libre, abstención al alcohol y cigarrillo, pero en la práctica muchas veces reflejan su escaso interés o compromiso en la obtención de una calidad de vida. Esto le genera al Estado Colombiano un gran gasto en salud, cobra vidas prematuramente y genera malestar individual y colectivo.

La población sucreña no escapa a este flagelo y es frecuente encontrar aún en edades tempranas muchos problemas de salud relacionados con el sedentarismo y otros malos hábitos de vida. El presente estudio tiene como objetivo general determinar la prevalencia de actividad física y su relación con los estilos de vida de la población de Sincelejo, Sucre, con edades comprendidas entre 18 y 34 años.

Para la presente investigación se utilizará el método cuantitativo, descriptivo con un momento correlacional. Es de corte transversal mediante encuesta en una muestra significativa de la población de 18 a 34 años de Sincelejo, Sucre. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron: el cuestionario internacional de actividad Física para medir el nivel de actividad física, el test fantastic para evaluar los estilos de vida, el cuestionario sociodemográfico.

1. TITULO

PREVALENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE SINCELEJO, SUCRE, EN EDADES COMPRENDIDAS 18 – 34 AÑOS EN EL AÑO 2013.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y FORMULACION DE LA PREGUNTA PROBLEMA

Actualmente la mayoría de las personas tienen acceso a algún medio de comunicación lo cual permite que posean conocimiento acerca de la importancia de realizar actividad física y deporte en el mantenimiento de la buena salud y el mejoramiento de la calidad de vida. Para casi nadie es un secreto que practicar actividad física ayuda a prevenir enfermedades físicas y mentales. Sin embargo, en la vida diaria se nota el alto índice de sedentarismo en la población mundial lo cual a la vez favorece la aparición de hipertensión, osteoporosis, enfermedades mentales, algunos tipos de cáncer, accidentes cerebrovasculares, diabetes, entre otros y según Registros de la Organización Mundial de la Salud – OMS muestran que las Enfermedades Crónicas no transmisibles, son la primera causa de muerte en el mundo, y se calcula que 17.5 millones de personas murieron por esta causa en 2005, representando el 30% del total de las muertes a nivel mundial en ese año.

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, 2010 - 2020 en varios estudios realizados que un 76,6% de las mujeres tienen un estilo de vida sedentario, y un 56,7% en los hombres. En cuanto al sedentarismo se encuentran datos sobre su incremento con la edad, existiendo hasta un 80,3% de hombres sedentarios en el grupo de mayor edad, y un 86,3% entre las mujeres, respectivamente, La inactividad se ha vuelto uno de los peores enemigos del bienestar físico en estos tiempos, cuando el 60% de la población mundial no realiza la actividad necesaria para mantener su cuerpo en condiciones aceptables.

En Colombia, los datos sobre el sedentarismo son muy similares a los demás países aquí referenciados. El estudio nacional de factores de riesgos de enfermedades crónicas evidencia que el 52% no realiza actividad física y solo el 35% de la población encuestada realiza actividad física con una frecuencia de una vez a la semana, el 21,2% la realiza de manera regular mínimo 3 veces a la semana, siendo en Bogotá donde se reportan datos como el 20% de los

adolescentes como sedentarios, el 50% irregularmente activo, el 19% regularmente activo y el 9.8% activo. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP (2012 – 2021) público que con base en los resultados de la ENS-(2007) se pudo establecer que solo el 14,1% de los colombianos mayores de 18 años realizan actividad física vigorosa a los niveles que estimulan y protegen la función cardiovascular con una frecuencia mayor a 2-3 veces por semana, un 7,2% realiza actividades en niveles bajos de intensidad y duración y el restante 72,3% no realizan ningún tipo de actividad física vigorosa para cuidar su salud, en total el 85,9% de la población no realiza la dosis de actividad física necesaria para su salud.

En múltiples investigaciones se ha encontrado que muchísimas muertes están asociadas a los hábitos de vida como el tabaquismo, una dieta inadecuada, estrés y la nula o escasa práctica de actividad física. Esta poca práctica de actividad física se debe a los cambios en el modo de vida pues a diferencia de épocas anteriores en donde las condiciones de vida exigían ejercicio corporal y gasto calórico (caminatas, pesca, nado, largas caminatas, trabajo pesado) hoy la tecnología, los avances científicos facilitan las labores y el transporte pero también generan estilos de vida pasivos, sedentarios. Se nota entonces que nuestra forma de vida, a diferencia de la de nuestros antepasados nos permite obtener mucha más energía en forma de alimentos con bastante menos esfuerzo del que ellos empleaban.

La población Sincelejana no escapa a estos problemas pues a diario se nota la moda del uso de moto taxis como medio de transporte, computador e internet como forma de diversión, tabaquismo, consumo de alcohol, ingesta de grasas, dulces, gaseosas, estrés, todo lo cual lleva a la prevalencia de obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales que influye en un ciclo de vida corto y lleno de dolencias.

Desde la infancia se conforman los patrones de vida lo cual probablemente se reflejará en la edad adulta; esto quiere decir que un niño sedentario posiblemente será un adulto inactivo y con problemas asociados a la inactividad. Se nota en la actualidad como los niños y niñas prefieren

permanecer mucho tiempo frente al computador, jugando y chateando, olvidando juegos que requieren gasto de energía; de esta forma están creando estilos de vida poco saludables que repercuten en su vigor posterior.

Otro aspecto importante a destacar es que existe la falsa creencia que la actividad física se puede realizar de cualquier forma; Los médicos las prescriben y dan algunas recomendaciones de cómo hacerla, pero no elaboran y hacen seguimiento a los planes de entrenamiento, llevando a las personas a seguir un régimen de actividad física sin la supervisión de un profesional del área. Sin embargo es importante recordar que para que la actividad física pueda considerarse razonablemente saludable sobre todo en edades tempranas debe ser organizada, vigorosa y habitual, condiciones que la mayoría de las veces no siempre se cumplen.

En Sincelejo hay escaso o nulo conocimiento de los estilos de vida de la sociedad Sincelejana, de la práctica de la actividad física y su relación entre ellas, lo cual dificulta crear y desarrollar programas.

Se hace entonces necesario identificar en la población Sincelejana los estilos de vida y la práctica de la actividad física con el fin de plantear los correctivos necesarios y evitar futuras problemáticas físicas y mentales en la población.

De todo lo anteriormente planteado nace la pregunta ¿Cuál es la Prevalencia de la actividad física y su relación con los estilos de vida y características socio demográficos de la población de Sincelejo, sucre, en el año 2013 en edades comprendidas 18 – 34 años?

3. JUSTIFICACION

Teniendo en cuenta que las enfermedades no transmisibles se han convertido en un problema de salud pública se hace necesario empezar a intervenir en las diferentes regiones del país aún desde edades muy tempranas.

Se busca que por medio de los resultados obtenidos a través de la presente investigación se puedan conocer los hábitos de vida y la práctica de la actividad física. En la población Sincelejana, con edades comprendidas entre 18 y 34 años. De esta manera se espera la implementación programas encaminados a mejorar la calidad de vida y por consiguiente a evitar enfermedades futuras en estas edades.

Muchas administraciones, entes públicos, organismos de promoción de la salud y grupos de expertos podrán entonces elaborar instrumentos que recojan estrategias y recomendaciones para reducir la prevalencia de obesidad y enfermedades relacionadas con la escasa o nula práctica de la actividad física, igualmente para la adquisición de buenos estilos de vida.

Usuarios beneficiarios directos e indirectos de los resultados de la investigación serán los habitantes de la ciudad de Sincelejo, Sucre, porque se elaboraran programas encaminados a mejorar la calidad de vida en esta población. Las instituciones relacionadas con la educación y la salud también podrán utilizar los resultados del presente trabajo para el desarrollo de sus políticas de intervención. Además se beneficiara el programa ciencias del deporte y la actividad física de la corporación universitaria del caribe CECAR, porque contribuirá a la proyección social que permita mejorar una la problemática que existe actualmente sobre la inactividad física y los malos hábitos de vida.

4. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Determinar la prevalencia de actividad física y su relación con los estilos de vida y las características sociodemográficas de la población de Sincelejo, Sucre, con edades comprendidas entre 18 y 34 años.

3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población de Sincelejo, Sucre en edades comprendidas entre 18 y 34 años.
- Determinar la prevalencia de actividad física en la población de 18 a 34 años de Sincelejo, Sucre.
- Describir los estilos de vida en la población de 18 a 34 años de Sincelejo, Sucre.
- Determinar la correlación de la prevalencia de la actividad física y su relación con los estilos de vida y características sociodemográficas en la población de 18 a 34 años de Sincelejo, Sucre.

5. MARCO DE REFERENCIA

4.1. Antecedentes

Realizando un análisis detallado de los estudios ejecutados con relación a la temática de interés, se encontró una investigación realizada por Armendáriz. J, Guillén F y Aguinaga. I (2005) “Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona” El objetivo de ese estudio fue describir la prevalencia de sedentarismo en la población de Pamplona, así como conocer cuáles son los factores que más influyen en él. Como método se llevó a cabo un estudio transversal mediante encuesta postal en una muestra significativa de la población de Pamplona de 18 a 65 años. La encuesta utilizada incluía una evaluación de la actividad física realizada, basada en el cuestionario de actividad física de Paffenbarger. Se realizó un análisis bivariado y multivariado con aplicación de regresión logística. Los conocimientos adquiridos en esa investigación permitieron considerar que existe una asociación de tipo causal entre el nivel de actividad física y la aparición de diversas enfermedades. Los autores concluyeron que a pesar de ello, la actividad física es una práctica poco arraigada en la población, que cada vez se está haciendo más sedentaria.

En otro estudio sobre realizado por: Perula. L, Iluch. C, Ruíz. R, Espejo J. Tapia G, Mengual. P. “Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y ciertos estilos de vida en escolares cordobeses” Las variables que analizaron, para el presente artículo fueron: 1.-socio-demográficas (edad, sexo, curso, colegio, ocupación de los padres y lugar de residencia); 2.-actividad física: al escolar se le hacía la siguiente pregunta cerrada: «fuera del colegio, cuántas veces realizas actividad física -hacer deporte, pasear, montar en bicicleta, etc.-?»: todos los días, varias veces por semana, alguna vez a la semana, rara vez o nunca, ejercicio físico intenso (este se definió como «aquel ejercicio en el que se llega al punto

de sudar o quedarse sin aliento), actividades deportivas llevadas a cabo fuera del colegio, expectativas de futura práctica deportiva (al escolar se le preguntaba si seguiría practicando deporte cuando llegara a la edad de 20 años), valores asociados a la práctica de deporte, autopercepción del estado de forma física y opinión sobre las clases de educación física del colegio, además de la frecuencia de ejercicio por parte de los miembros de su entorno. 3.-Otras variables de los estilos de vida presumiblemente interrelacionadas con el desarrollo de ejercicio, tras una revisión de la literatura, también fueron estudiadas (consumo de tabaco y alcohol, sentimientos de soledad y felicidad, trastornos de salud percibidos y autopercepción de salud, rendimiento escolar y tiempo dedicado a ver la televisión)

En Pereira Vélez .C, Vidarte. J, Ríos. D, Muñoz, A (2010), realizaron un estudio “Prevalencia de actividad física y factores relacionados en la población de 18-60 años” - Realizo un estudio descriptivo transversal con una fase correlacionar, en 460 personas que aceptaron participar en el estudio y cumplían los criterios de inclusión. Obteniendo como resultados Prevalencia estimada de 45,4% IC 95%: (40,5%:49,5%), promedio de edad 35,17 años +/- 13,8 años, promedio de peso 68,12 kg +/- 8,8 kg. Entre los factores relacionados la actividad física esta la edad, existiendo dependencia entre estas dos variables, $X^2 = 147,09$; $p < 0,0001$. Al comparar el nivel de actividad física con el tiempo de práctica y aplicar el test de independencia, se observa que entre estas dos variables son dependientes $X^2 = 18,780$; $p < 0,001$. Evidenciándose que 5 de cada 10 personas no realizan ninguna actividad física, son mujeres; en cuanto al deporte 6 de cada 10 personas que lo realizan son hombres. La prevalencia estimada evidencia un impacto positivo de las políticas públicas sobre el fomento de la actividad física en el Municipio.

En otro estudio realizado por López. R. y Rebollo. S. (2002) “Análisis de la relación entre práctica deportiva y características sociodemográficas en personas mayores”. Realizado en el Departamento de Educación Física y Deportiva de la Universidad de Granada. El objetivo fue analizar y conocer las características sociodemográficas de una población mayor de 65 años

rural y su relación con la práctica deportiva como indicador de calidad de vida de esas personas. En cuanto a metodología se encontró que el universo o población de estudio lo constituyó la población mayor de 65 años que pertenece a la Asociación de Pensionistas "La Nava" de Hueter Vega, en Granada. El tamaño total de la muestra fue de 66 personas, de los cuales tras realizar una estratificación por género, 27 eran hombres y 39 mujeres, elegidos de forma aleatoria y probabilística. El diseño utilizado en este trabajo fue un diseño de tipo no experimental seccional y descriptivo, que permitió analizar este segmento de población en un momento determinado. La encuesta fue la técnica de obtención de datos. La aplicación del cuestionario fue mediante entrevista personal. El trabajo de campo se desarrolló en el Centro Social "La Nava" en Hueter Vega. Tras la tabulación y mecanización de los datos, se llevó a cabo el análisis de los datos obtenidos mediante SPSS. Se llevó a cabo la aplicación de estadística descriptiva e inferencial para el tratamiento de los datos.

Mantilla. S, Gómez. A. Hidalgo. M. (2008). Plantea "Prevalencia de actividad física en estudiantes de Fisioterapia de la Universidad de Murcia". Utilizo una Metodología Con una muestra de 145 estudiantes (101 mujeres y 44 varones; media de edad, 20,84 y DT 3,92 años) se aplicó la versión abreviada del Cuestionario Internacional de Actividad Física, que mide intensidad, duración y frecuencia de la actividad en la última semana. Después de calcular el índice de actividad física, se realizó la distribución de frecuencias respecto a los niveles de actividad, y se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para establecer asociación entre variables. Además, se aplicó la prueba de la t de Student para evaluar las diferencias en actividad física en función del género. Se clasificaron como regularmente activos 116 estudiantes (80%). De acuerdo con el nivel de actividad, se obtuvieron los siguientes porcentajes: alto, 31,3%; medio, 47,6%, y bajo, 19,7%. Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre el índice de actividad física y la intensidad vigorosa ($r = 0,52$; $p < 0,001$), intensidad moderada ($r = 0,676$; $p < 0,001$) y caminar ($r = 0,886$; $p < 0,001$). Aunque la actividad física moderada se comporta de manera heterogénea en los varones, se encontraron diferencias significativas entre ambos géneros ($t_{143} = 2,706$; $p = 0,04$).

En Barranquilla Montealegre. E (Año 2009) plantean “Nivel de actividad física según variables sociodemográficas en estudiantes de pregrado de 16 a 27 años de la Universidad Libre Seccional Barranquilla”. Año 2009. Estudio epidemiológico de tipo Descriptivo Transversal en 374 estudiantes de la Universidad Libre seccional Barranquilla para caracterizar según las variables socio-demográficas el nivel de actividad física. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta empleada en la medición de los niveles de actividad física, patrones de actividad física habitual discriminado por campos de realización (trabajo/estudio, desplazamiento, tiempo libre), llamada GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire). Los niveles de actividad física se estimaron a partir de ecuaciones que involucraban la sumatoria de días y minutos de actividades moderada o intensa en una semana típica en los campos de realización de la actividad física y el gasto energético en unidad metabólica o MET. Las variables se analizaron mediante estadísticas descriptivas, se determinó la Prevalencia de la actividad física y se establecieron relaciones entre las variables nivel de actividad física y las socio demográficas aplicando las pruebas de Chi ² y P valor.

En Manizales Restrepo D, Rubio. N, Becerra. J. (2010), plantea “Modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años”. De la presente investigación permite realizar un aporte a lo planteado en el objetivo No 6 del Plan Nacional de Salud Pública Nacional (2007-2010) el cual plantea disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles y las discapacidades. Con esta información se podrán tomar decisiones oportunas sobre la salud pública y realizar priorización de los programas y proyectos para el fomento de la actividad física encaminadas al logro final de la calidad de vida de la población. En este sentido esta investigación parte de la concepción de salud que asume la posibilidad de modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Ramírez .R y Agredo .R, (2012) (8) Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos, El cuestionario «Fantástico» fue creado para

ayudar a los profesionales de la salud a medir los estilos de vida de sus pacientes. El objetivo fue evaluar la fiabilidad y validez del cuestionario Fantástico, traducido al español en la versión de 3 opciones de respuesta, en un grupo de adultos colombianos. Se aplicó por entrevista auto diligenciada en 550 personas. Se usaron medidas de tendencia central y dispersión para los dominios y grupos; cálculo de consistencia interna y correlación interescalar. Se encontró que los 25 ítems- y los agrupados en los 10 dominios superaron el estándar propuesto de fiabilidad (α de Cronbach) mayor a 0,50 y 0,73, respectivamente. Se encontró correlación interescalar como buenas y aceptables, en las diferentes categorías del cuestionario Fantástico (total vs. dominios), ($r= 0,19-0,79$ $p<0,01$). En el cual se concluyó que La versión 3 del cuestionario Fantástico reúne algunos de los criterios de consistencia interna y validez de constructo. Se recomienda utilizar el cuestionario en la atención primaria en salud y en estudios epidemiológicos.

Venegas U, Llerenes C, Aguayo A, Navarro J, Corbala. J, Campo. A. “Actividad e inactividad física en las mujeres que trabajan en los servicios de salud. El Objetivo fue Determinar la prevalencia de actividad e inactividad físicas en las mujeres que trabajan en los servicios de salud. La metodología empleada: Estudio transversal realizado durante el periodo enero-julio del año 2005. Se incluyeron 224 (37%) mujeres que trabajaban en el Hospital General de Zona del Instituto Mexicano del Seguro Social en Colima, México. Se midió la actividad e inactividad física. El indicador se obtuvo del cuestionario internacional de actividad física. Los datos obtenidos se capturaron en una terminal de computadora y se procesaron mediante un modelo automatizado. Se calculó la distribución de frecuencias y la prevalencia, obteniendo como resultados: De 224 mujeres, 24 (11%) realizaban actividad física intensa, 22 (10%) moderada, 81 (36%) insuficiente y 97 (43%) calificaron como sedentarias y se generaron las siguiente conclusiones: La prevalencia de actividad e inactividad física en las mujeres que trabajan en los servicios de salud fue del 21 y 79%, respectivamente.

4.2 Marco Conceptual

4.2.1 Estilos de vida

Casimiro (1999) definen estilo de vida como "los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes". Gutiérrez (2000) lo define como "la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos..." Mendoza (1995), señala que el estilo de vida puede definirse como "el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo". Para Gutiérrez, M. (2000) la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida (Levy y Anderson, 1980).

En estas definiciones aparece el concepto de conducta o comportamiento y los hábitos frecuentes en la vida de las personas, siendo el deseo de tener salud una de las aspiraciones más demandadas por el ser humano, tal y como revelan los resultados de grandes encuestas sociológicas efectuadas Levy y Anderson, (1980).

Los estilos de vida se aprenden fundamentalmente en etapas tempranas de la vida de un individuo y una vez formados son muy difíciles de modificar, razones por la que muchos investigadores tratan de detectar los factores que influyen en su adquisición y mantenimiento.

En una revisión sobre los estilos de vida, Pastor (1995) resalta que el estilo de vida de una persona está determinado por cuatro grupos de factores, los cuales interaccionan entre sí:

– Las características individuales, genéticas o adquiridas (personalidad, interés, educación recibida).

- Las características del entorno micro social en el que se desenvuelve el individuo (vivienda, familia, amigos, vecinos, ambiente laboral o estudiantil, grupos de adscripción voluntaria).

– Los factores micro sociales, que a su vez moldean decisivamente los anteriores (el sistema social, la cultura imperante en la sociedad, la influencia de los grupos económicos y otros grupos de presión, los medios de comunicación, las instituciones oficiales).

– El medio físico geográfico, que influye en las condiciones de vida imperantes en la sociedad y, a su vez, sufre modificaciones por la acción humana.

Pastor (1995) señala entre las principales variables que forman parte de los estilos de vida saludables: los hábitos alimenticios, la práctica de la actividad física, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, el consumo de drogas no institucionalizadas y medicamentos, la higiene dental, los hábitos de descanso, las conductas de prevención de accidentes, las actividades de tiempo libre, la sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual y SIDA, los chequeos médicos preventivos, la apariencia y los hábitos de aseo personal. También aparecen en ocasiones como variables de interés las conductas de autocuidado ante la enfermedad, la compostura activa, los hábitos religiosos, el estrés, sus causas y su afrontamiento y los hábitos educacionales o de estudio.

Los diferentes estilos de vida y todas las variables que los conforman generan un continuum que abarca desde estilos de vida muy saludables a estilos de vida nada saludables. La adopción de estos estilos de vida dará como resultado la consecución de una buena o mala calidad de vida.

A este respecto, Levy y Anderson (1980), Consideran como indicadores de calidad de vida que se repiten con mayor frecuencia en los estudios sociológicos, los siguientes: salud, alimentación adecuada, educación, ocupación, condiciones de trabajo, condiciones de vivienda, seguridad social, vestimenta adecuada y derechos humanos.

4.2.2 Actividad Física

Es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar según O.M.S (2010).

Una declaración de consenso internacional respecto de la actividad física, la forma física y la salud, Bouchard y otros (1994) identifica seis áreas afectadas por el esfuerzo fisiológico: la forma del cuerpo, la fuerza de los huesos, la fuerza muscular, la flexibilidad del esqueleto, la forma física del motor y la forma física del metabolismo. Otras áreas que se benefician de la actividad física son la función cognitiva, la salud mental y la adaptación a la sociedad. El ejercicio se ha definido como una actividad regular que sigue un patrón específico y cuyo fin es el de lograr resultados deseables en cuanto al estado de forma, como un mejor nivel de salud general o de funcionamiento físico (Bouchard y Shephard 1994). Fontane (1990) describe la actividad física como un continuo del comportamiento físico: 1) actividades de la vida diaria; 2) actividades instrumentales de la vida diaria; 3) actividad y ejercicio en general; 4) ejercicio para lograr una buena forma física; y 5) entrenamiento físico. Aquéllos que empiezan a realizar ejercicio físico a edades tempranas tienden a seguir haciéndolo más adelante. Así, lo que una persona hace con su tiempo de ocio parece dar forma al ocio en sí y al desarrollo de éste (Mobily 1987, Mobily y otros 1991, Mobily y otros 1993). En 1995, un grupo de expertos de la OMS subrayó los efectos positivos del ejercicio físico sobre la salud al decir que la inactividad física es un desperdicio innecesario de recursos humanos. El grupo de expertos señaló que se

sabe que un estilo de vida pasivo, básicamente sedentario, es un importante factor de riesgo de tener una mala salud y una capacidad funcional reducida.

4.3 Marco Teórico

4.3.1 La actividad física

Son diferentes las concepciones que se le han dado a la actividad física y partimos según Fontane (1990) describe la actividad física como un continuo del comportamiento físico: 1) actividades de la vida diaria; 2) actividades instrumentales de la vida diaria; 3) actividad y ejercicio en general; 4) ejercicio para lograr una buena forma física; y 5) entrenamiento físico. Aquéllos que empiezan a realizar ejercicio físico a edades tempranas tienden a seguir haciéndolo más adelante. Según la Organización Mundial de la Salud (2010), la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas; y la define como el principal factor clave en la prevención de la obesidad entendiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que producen un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas diarias del hogar, del trabajo” Montero .A (2009). También involucra actividades que requiere de algún grado de esfuerzo tal como lavarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer sus necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, hasta realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que realiza el ser humano diariamente.

Según plantea, Bouchard C.;Shepard R.J.; Stephens, T.; Sutton, J.R.; Mcpherson,(1990)., La falta de actividad física, agravada por otros hábitos nocivos del estilo de vida contemporáneo (sobrealimentación, tabaquismo, estrés, uso inadecuado del tiempo libre y drogadicción entre otros) ha desatado la segunda revolución epidemiológica, marcada por el predominio de las enfermedades crónicas degenerativas sobre las enfermedades infecciosas agudas. Partiendo de esta integralidad se obtienen resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de

la calidad de vida. En la actualidad, bajo el tema de actividad física se han desarrollado muchas investigaciones para mejorar la forma física y es la salud que desde sus conceptos apoya a la actividad física para mejorar la forma física. Es decir la Actividad Física es un mediador en los efectos de ésta sobre la salud. Montero Alvarado Mongue. (2009).

Es toda actividad que comprende una gran variedad de acciones que va desde casi una completa relajación hasta llegar a la ejecución de destrezas de compleja estructuración” según plantean, Gutiérrez, Sarmiento, Flórez. De la asociación de medicina del deporte en Colombia (2002). Depende de la etapa de la vida en la que está la persona; en sus inicios es el juego, en la juventud es el deporte y en la adultez se combinan estas experiencias en diferentes formas de expresión y de desarrollo físico y mental. La actividad física tiene la habilidad de reducir directamente los factores de riesgo de las enfermedades crónicas y de catalizar cambios positivos con respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades.

Según, La Asociación de Medicina deportiva de Colombia AMEDCO (2003)., la ha definido como “como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-socio cultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud y ejemplificada por deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y cotidianas es un derecho fundamental”.

Así mismo, se asume como “Cualquier movimiento del cuerpo producido por el musculo esquelético y que tiene como resultado un gasto energético. A este concepto enmarcado en el ámbito biológico habría que sumarle las características de experiencia personal y práctica sociocultural Brown WJ, Trost SG, Bauman A, Mummery K. (2004). De esta forma la actividad física tiene varias vertientes según la finalidad laboral o doméstica, de práctica de tiempo libre,

como de carácter lúdico recreativo, desde el ámbito educativo; ninguna de las anteriores es excluyente de la formación de las personas”.

Actualmente Méneses. M, Alvarado M, (2012) la asume como cualquier movimiento del cuerpo producido por el musculo esquelético y que tiene como resultado un gasto energético a este concepto. A este concepto debería sumársele las características de experiencia personal y practica sociocultural.

4.3.2 Prevalencia de la actividad física

Existen diversos estudios en la actualidad que han evidencia de la prevalencia de la actividad física nivel no solo internacional si nacional. Es así como en España, se han realizado estudios que han indagado sobre la prevalencia de Actividad Física en población de estudiantes universitarios. Uno de los estudios de revisión más completos y recientes, fue realizado en el 2004, y publicado por Capdevila L, Pintanel M, Valero M, Ocaña M., y Parrado E. (2006)., el cual repasó sistemáticamente diseños de investigación que analizaban la participación de estudiantes universitarios en Actividad Física en un nivel necesario como para obtener beneficios para su salud. El estudio concluye que el insuficiente nivel de Actividad Física es un grave problema de salud entre los estudiantes universitarios y que son necesarias intervenciones encaminadas a cuantificar el grado de cumplimiento de las recomendaciones sobre Actividad Física saludable del ACSM y organismos similares.

Igualmente en España se realizó un estudio de Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona” por Armendáriz. J, Guillén F y Aguinaga. I (2005). Cuyos los conocimientos adquiridos en esa investigación permitieron considerar que existe una asociación de tipo causal entre el nivel de actividad física y la aparición de diversas enfermedades. Los autores concluyeron que a pesar de ello, la actividad física es una práctica poco arraigada en la población, que cada vez se está

haciendo más sedentaria. También se han llevado a cabo estudios en España que han cuantificado la prevalencia de la conducta de AF entre jóvenes universitarios. En otro interesante estudio llevado a cabo en la Universidad de Alicante, concluyó que cerca del 60% de los encuestados trabaja-estudia entre 6 y 10 horas al día sentado y alrededor del 75% camina tres o menos Km. diarios. Ambas cuestionarios informan de un estilo de vida ligado a sus obligaciones, (trabajar y estudiar), marcadamente sedentario Martínez, Lemos, R.I. (2007).

En Colombia se han llevado acabo algunas investigaciones en Pereira Vélez .C, Vidarte. J, Ríos. D, Aida Paola Muñoz Martínez (2010), realizaron un estudio “Prevalencia de actividad física y factores relacionados lo cual permitió concluir que entre los factores relacionados la actividad física esta la edad, y en el que quedo evidenciando que 5 de cada 10 personas no realizan ninguna actividad física, son mujeres; en cuanto al deporte 6 de cada 10 personas que lo realizan son hombres. Montenegro M, Rubiano O. (2008) se desarrolló una investigación que buscaba evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de actividad física y sus factores asociados en 3.979 personas de ambos sexos y diferentes grupos de edad, representativas de la población de la ciudad de Medellín. Dentro de los resultados encontrados se pudo observar que solo una de cada cinco personas (21,2%) realiza suficiente actividad física para proteger la salud.

5.3 Operacionalización de Variables

Tabla 1. Variables de estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR
EDAD	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Se mide de 18, 19 ,20...34
SEXO	Se refiera nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre.	0: M si es mujer 1: H si es hombre
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Tiempo durante en el que un individuo asiste a una escuela o a cualquier centro de enseñanza	0: sin estudios 1: Primarios 2. Secundarios 3: Universitarios 4: Otros.
ESTADO CIVIL	es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes	0:Soltero/a 1:Casado/a 2.Divorciado/a 3:Viudo/a 4:Unión libre 5:Separado/a
ESTRATO SOCIAL	Es un medio para representar la desigualdad social de una sociedad en la distribución de los bienes y atributos socialmente valorados.	1: Bajo-bajo: 2: Bajo: 3: Medio-bajo: 4: Medio: 5: medio-Alto: 6: Alto:

<p>NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA</p>	<p>Tipo de intensidad con que realiza la actividad física, intensa, moderada o caminatas.</p>	<p>Actividad intensa: Días por semana Minutos por día</p> <p>Actividad moderada: Días por semana Minutos por día</p> <p>Caminatas: Días por semana Minutos por día Sentado durante un día hábil.</p>
<p>ESTILOS DE VIDA</p>	<p>El conjunto de pautas y hábitos comporta mentales cotidianos de una persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> „ 1.Familia-amigos „ 2.Actividad física „ 3.Nutrición „4. Tabaco-toxinas „5. Alcohol „6.Sueño-cinturón de seguridad-estrés „7.Tipo de personalidad „8.Interior (ansiedad, preocupación, depresión) „ 9.Carrera (labores) 	<p>1. ≤ 39 puntos = existe peligro 2.40 a 59 puntos = malo 3. 60 a 69 puntos = regular 4. 70 a 84 puntos = bueno 5. 85 a 100 puntos = excelente</p>

5. METODOLOGÍA PROPUESTA

5.1 Tipo y Diseño de Investigación

La investigación está enmarcada en el paradigma cuantitativo con un diseño descriptivo transversal con un momento de correlación. Se realizó en la población de Sincelejo, Sucre con edades comprendidas entre los 18 a 34 años.

La población consta de 267571 habitantes según el (DANE, 2013). La muestra es de 385 sujetos para el macro proyectó, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza de 95%. De las cuales se analizara 225 correspondientes a edades comprendidas entre 18 y 34 años para la presente investigación.

5.2 Criterios De Inclusión y Exclusión

5.2.1 Criterio de Inclusión

1. Personas que tengan 18 - 34 años de edad.
2. Que sea de Sincelejo o tenga mínimo dos años de estar viviendo en Sincelejo.
3. Disponibilidad completa para el programa.
4. Firme el respectivo consentimiento para diligenciar el cuestionario.

5.2.2 Criterios de Exclusión

1. Menor de 18 años y mayor de 34 años
2. Que no sea de Sincelejo y que no tenga dos años de estar viviendo en Sincelejo.
3. Que no quiere participar en el estudio.
4. Que tome la decisión de retirarse de la toma de la información.

5.3 Instrumentos De Recolección De Información

Para la recolección de la información se utilizará un instrumento con preguntas estructuradas y semiestructuradas, con el cual se busca dar cuenta de las variables sociodemográficas (ver anexo 2) y para la práctica de la actividad física se utilizara el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), (ver anexo 3), y el test fantastic que mide los estilos de vida que ha presentado la persona durante el último consta de 25 ítems, se evalúa 9 con una escala Likert con valor de 0 a 4.

La sistematización de la información se realizará en el programa SPSS versión 18 Posterior a esto se realiza la limpieza y depuración de los datos, se llevará a cabo la primera etapa del análisis que corresponde al análisis univariado de las variables a través de la distribución de frecuencias absolutas y relativas. En el segundo momento Se realizara el análisis bivariado, mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, para determinar la relación de dependencia o similitud de las variables de estudio para determinar la relación entre actividad fisca variables sociodemográficas y estilo de vida.

6. RESULTADOS Y ANALISIS DE LA INFORMACION

6.1 Análisis Univariado

6.1.1 Variables Sociodemográficas

Tabla 2. Variables Sociodemográficas

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	18-21	72	32,00%
	22-25	71	31,60%
	26-29	39	17,30%
	30-34	43	19,10%
GENERO	FEMENINO	83	36,89%
	MASCULINO	142	63,11%
ESTRATO SOCIAL	I	53	23,56%
	II	116	51,56%
	III	45	20,00%
	IV	9	4,00%
	V	2	0,89%
NIVEL DE ESCOLARIDAD	SIN ESTUDIOS	2	0,89%
	ESTUDIOS PRIMARIOS	8	3,56%
	ESTUDIOS SECUNDARIOS	30	13,33%
	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS	166	73,78%
	TECNICO	19	8,44%
ESTADO CIVIL	SOLTERO	138	61,33%
	CASADO	41	18,22%
	SEPARADO	7	3,11%
	UNIÓN LIBRE	39	17,33%

En la tabla 3, de las 225 personas evaluadas 143 equivalentes al 63,6%, están en edades comprendidas entre 18 -29 años, el 63,11% equivale a 142 son hombres, con una relación aproximada 2:1 por cada dos hombres una mujer, 16 personan equivalente al 51,56% pertenecen

al estrato II y llama la atención que solo 2 casos son de estrato V, equivalente al 0,89%, 166 tienen estudios universitarios equivalente al 73,78%, y 30 tienen estudios secundarios que representa el 13,33%, llama la atención que solo 2 casos están sin estudios que equivale al 0,89%, 138 correspondiente a un 61,33% son soltera.

6.1.2 Variables De Actividad Física.

Tabla 3. Actividad Física Intensa.

DIAS QUE REALIZA ACTIVIDAD FISICA INTENSA POR SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	96	42,7%
1	20	8,9%
2	23	10,2%
3	39	17,3%
4	13	5,8%
5	16	7,1%
6	9	4,0%
7	9	4,0%
TOTAL	225	100,0%

En la tabla 3, de las 225 personas encuestadas 96, equivalente al 42,7% no realizan actividad física intensa ningún día a la semana. Los datos muestran que a medida que aumentan los días disminuye la actividad física intensa a la semana.

Tabla 4. Actividad Fisica Moderada

DIAS QUE REALIZA ACTIVIDAD FISICA MODERADA POR SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	86	38,2%
1	33	14,7%
2	32	14,2%
3	30	13,3%
4	13	5,8%
5	14	6,2%
6	4	1,8%
7	13	5,8%
TOTAL	225	100,0%

En la tabla 4, de las 225 personas evaluadas, 86 equivale al 38,2% no realizan actividad física moderada ningún día de la semana. Los datos muestran que a medida que aumentan los días disminuye la actividad física moderada a la semana.

Tabla 5. Caminata 10 Minutos Seguidos

DIAS QUE CAMINA 10 MINUTOS SEGUIDOS POR SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	49	21,8%
1	28	12,4%
2	33	14,7%
3	26	11,6%
4	16	7,1%
5	24	10,7%
6	13	5,8%
7	36	16,0%
TOTAL	225	100,0%

En la tabla 5, de las 225 personas evaluadas 49, equivalente al 21,8% no caminan 10 minutos seguidos ningún día de la semana y solo 33 equivalente 14,7% solo lo hace 2 veces a la semana.

6.1.3 Estilo De Vida

Tabla 6. Estilo de vida.

ESTILO DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	17	7,56%
REGULAR	41	18,22%
BUENO	131	58,22%
EXCELENTE	36	16,00%
TOTAL	225	100,00%

En la tabla 6, de las 225 persona evaluadas 131 equivalente al 58,22% están en bueno, 41 equivalente al 18,22% están en regular y 17 casos equivalente al 7,56% están en malo.

Tabla 7. Familia Y Amigos (comunicación, afecto, apoyo emocional)

FAMILIA Y AMIGOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	1	0,44%
REGULAR	8	3,56%
BUENO	82	36,44%
EXCELENTE	134	59,56%
TOTAL	225	100%

En la tabla 7, de las 225 personas evaluadas 134 equivalente al 59,56% tienen un estado excelente y 8 casos equivalentes al 3,56% están en regular.

Tabla 8. Actividad. (Ejercicio activo durante 30 minutos, relajación y disfrute de tiempo libre)

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	27	12,00%
REGULAR	75	33,33%
BUENO	81	36,00%
EXCELENTE	42	18,67%
TOTAL	225	100%

En la tabla 8 de las 225 personas evaluadas, 75 lo que equivale al 33,33% están en un estado regular y 27 equivalente al 12,00% están en malo.

Tabla 9. Nutrición. (Alimentación balanceada, desayuno diario, consumo de azúcar, sal, grasa animal o comida chatarra)

NUTRICION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	8	3,56%
REGULAR	53	23,56%
BUENO	105	46,67%
EXCELENTE	59	26,22%
TOTAL	225	100%

En la tabla 9 de las 225 personas evaluadas, 105 equivalente al 46.67% tienen un estado bueno, 53 personas equivalente al 23,56% están en regular y solo 8 casos equivalentes al 3,56% están en malo.

Tabla 10. Tabaco y Toxina. (Consumo de tabaco, abuso de drogas prescritas y sin prescribir, café, té, refresco de cola)

TABACO Y TOXINAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	2	0,89%
REGULAR	8	3,56%
BUENO	30	13,33%
EXCELENTE	185	82,22%
TOTAL	225	100%

En la tabla 10, de las 225 personas evaluadas 185 equivalente al 82,22% están es excelente y solo 8 casos equivalente al 3,56% están en regular.

Tabla 11. Alcohol (beber alcohol y manejar)

ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	1	0,44%
REGULAR	14	6,22%
BUENO	31	13,78%
EXCELENTE	179	79,56%
TOTAL	225	100%

En la tabla 11 de las 225 personas evaluadas 179 equivalentes 79,56% están en excelente y 14 equivalente al 6,22% están en regular.

Tabla 12. Sueño, Cinturón de Seguridad Y Estrés (Dormir 7 a 9 horas por la noche, usar el cinturón de seguridad, eventos importantes de estrés el año pasado)

SUEÑO Y ESTRÉS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	15	6,67%
REGULAR	54	24,00%
BUENO	97	43,11%
EXCELENTE	59	26,22%
TOTAL	225	100%

En la tabla 12 de las 225 personas evaluadas, 59 equivalente al 26,22% están en excelente, 54 equivalente al 24,00% están en regular y 15 casos, equivalente 6,67% están en mala.

Tabla 13. Tipo De Personalidad (Sensación de urgencia o impaciencia, competitividad y agresividad, sentimientos de ira y hostilidad)

TIPO DE PERSONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	17	7,56%
REGULAR	34	15,11%
BUENO	50	22,22%
EXCELENTE	124	55,11%
TOTAL	225	100%

En la tabla 13 de las 225 personas evaluadas, 124 equivalente al 55,11% están en excelente, 34 equivalente al 15,11% están en regular y 17 equivalente al 7,56% están en malo.

Tabla 14. Interior (pensar de manera positiva, ansiedad, preocupación y depresión)

INTERIOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	5	2,22%
REGULAR	17	7,56%
BUENO	98	43,56%
EXCELENTE	105	46,67%
TOTAL	225	100%

En la tabla 14 de las 225 personas evaluadas, 105 lo que equivale al 46,67% están en excelente y 17 equivalente al 7,56% están en regular.

Tabla 15. Carrera (Trabajo, Labores Del Hogar), satisfacción con la labor que desempeña y las buenas relaciones con quienes le rodean)

CARRERA (TRABAJO, LABORES DEL HOGAR)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
REGULAR	15	6,67%
BUENO	68	30,22%
EXCELENTE	142	63,11%
TOTAL	225	100%

En la tabla 15 de las 225 personas evaluadas, 142 equivalente 63,11% están en excelente y 15 equivalente al 6,67% están en regular.

6.2 Análisis Bivariado

Tabla 16. Relación entre actividad física intensa y edad por rango

ACTIVIDAD FISICA INTENSA (DIAS)	ACTIVIDAD FIISCA INTENSA - EDAD POR RANGO							
	18-21		22-25		26-29		30-34	
	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	23	10,2%	25	11,1%	21	9,3%	27	12,0%
1	6	2,7%	6	2,7%	4	1,8%	4	1,8%
2	7	3,1%	8	3,6%	4	1,8%	4	1,8%
3	15	6,7%	15	6,7%	6	2,7%	3	1,3%
4	6	2,7%	7	3,1%	0	0,0%	0	0,0%
5	9	4,0%	4	1,8%	1	0,4%	2	0,9%
6	4	1,8%	1	0,4%	3	1,3%	1	0,4%
7	2	0,9%	5	2,2%	0	0,0%	2	0,9%
TOTAL	72	32,0%	71	31,6%	39	17,3%	43	19,1%

En la tabla 16 de las 225 personas evaluadas, 27 equivalente 12,0% están en el rango de 30 a 34 años, 25 equivalente al 11,1% en edades comprendidas entre 22 a 25 años y 23 equivalente al 10,2% en edades de 18-21 años todos con la no práctica de la actividad física intensa ni un solo día en la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,225 ^a	21	,070
Razón de verosimilitudes	37,151	21	,016
N de casos válidos	225		

a. 18 casillas (56,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,56.

Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que existe una leve relación de dependencia entre las variables de edad y actividad física intensa, con un nivel de significancia que arrojo 0,07 estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 17. Relación entre actividad física moderada y edad por rango

DIAS	ACTIVIDAD FISICA MODERADA - EDAD POR RANGO							
	18-21		22-25		26-29		30-34	
	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	20	8,9%	25	11,1%	16	7,1%	25	11,1%
1	11	4,9%	12	5,3%	6	2,7%	4	1,8%
2	9	4,0%	10	4,4%	8	3,6%	5	2,2%
3	16	7,1%	9	4,0%	4	1,8%	1	0,4%
4	6	2,7%	5	2,2%	2	0,9%	0	0,0%
5	6	2,7%	5	2,2%	1	0,4%	2	0,9%
6	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%
7	3	1,3%	4	1,8%	1	0,4%	5	2,2%
TOTAL	72	32,0%	71	31,6%	39	17,3%	43	19,1%

En la tabla 17 de las 225 personas evaluadas llama la atención, 25 equivalente 11,1% están en los rango de 22 a 25 años y 30-34 años, 20 equivalentes al 8,9% en edades comprendidas entre 18-21 años en la no realización de la actividad física moderada ningún día de la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,817 ^a	21	,177
Razón de verosimilitudes	29,992	21	,092
N de casos válidos	225		

a. 16 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,69.

Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que no existe relación entre la actividad física moderada y la edad por rango por lo que las variables son independientes.

Tabla 18. Relación entre Actividad física intensa y Género

ACTIVIDAD FISICA INTENSA – GENERO				
Actividad Física Intensa(Días)	FEMENINO		MASCULINO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	53	23,6%	43	19,1%
1	6	2,7%	14	6,2%
2	8	3,6%	15	6,7%
3	8	3,6%	31	13,8%
4	0	0,0%	13	5,8%
5	4	1,8%	12	5,3%
6	2	0,9%	7	3,1%
7	2	0,9%	7	3,1%
Total	83	36,9%	142	63,1%

En la tabla 18 de las 225 personas evaluadas llama la atención que 53 equivalente al 23,6% de género femenino y 43 equivalente al 19,1% de género masculino en la no práctica de la actividad física intensa ni un solo día de la semana, y 31 equivalente al 13,8% de género masculino solo la realizan 3 veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,016 ^a	7	,000
Razón de verosimilitudes	33,424	7	,000
Asociación lineal por lineal	19,277	1	,000
N de casos válidos	225		

a. 3 casillas (18,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3,32.

Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que si existe relación entre el género y la práctica de actividad física intensa, por lo que las variables son dependientes, con un nivel de significancia de 0,00 estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 19. Relación entre Actividad física moderada y Género

ACTIVIDAD FISICA MODERADA – GENERO				
ACTIVIDAD FISICA MODERADA (DIAS)	FEMENINO		MASCULINO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	46	20,4%	40	17,8%
1	9	4,0%	24	10,7%
2	11	4,9%	21	9,3%
3	4	1,8%	26	11,6%
4	2	0,9%	11	4,9%
5	7	3,1%	7	3,1%
6	0	0,0%	4	1,8%
7	4	1,8%	9	4,0%
Total	83	36,9%	142	63,1%

En la tabla 19 de las 225 personas evaluadas llama la atención 46 equivalente al 20,4% de género femenino y 40 equivalente al 17,8% de género masculino en la no práctica de la actividad física moderada ni un solo día de la semana, y 26 equivalente al 11,6% de género masculino solo la realizan 3 veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,889 ^a	7	,001
Razón de verosimilitudes	27,425	7	,000
Asociación lineal por lineal	7,921	1	,005
N de casos válidos	225		

a. 4 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,48.

Al realizar la prueba de Chi cuadrado se encontró que si existe relación entre el sexo y la práctica de actividad física moderada, por lo que las variables son dependientes, con un nivel de significancia de 0,001, estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 20. Actividad Física Intensa y Estrato

ACTIVIDAD FISICA INTENSA – ESTRATO										
ACTIVIDAD FISICA INTENSA (Días)	ESTRATO									
	I		II		III		IV		V	
	Frecuencia	Porcentaje								
0	22	9,8%	47	20,9%	21	9,3%	5	2,2%	1	0,4%
1	6	2,7%	10	4,4%	2	0,9%	2	0,9%	0	0,0%
2	3	1,3%	13	5,8%	7	3,1%	0	0,0%	0	0,0%
3	7	3,1%	23	10,2%	7	3,1%	1	0,4%	1	0,4%
4	6	2,7%	6	2,7%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%
5	4	1,8%	9	4,0%	2	0,9%	1	0,4%	0	0,0%
6	1	0,4%	6	2,7%	2	0,9%	0	0,0%	0	0,0%
7	4	1,8%	2	0,9%	3	1,3%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	53	23,6%	116	51,6%	45	20,0%	9	4,0%	2	0,9%

En la tabla 20 de las 225 personas evaluadas llama la atención que 47 equivalente al 20,9% de estrato II y 22 equivalente al 9,8% del estrato I, no práctica de la actividad física intensa ni un día en la semana y 23 equivalente al 10,2% del estrato II, la realizan tres veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,294 ^a	28	,813
Razón de verosimilitudes	23,320	28	,717
Asociación lineal por lineal	1,217	1	,270
N de casos válidos	225		

a. 29 casillas (72,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,08.

Al realizar la prueba de Chi cuadrado se encontró que no existe relación entre estrato y la práctica de la actividad física intensa, lo que indica que las variables son independientes, donde el nivel de significancia es mayor al 0,05% arrojando una significancia del 0,81%.

Tabla 21. Actividad Física Moderada y Estrato

ACTIVIDAD FISICA MODERADA – ESTRATO										
ACTIVIDAD FISICA MODERADA (Días)	ESTRATO									
	I		II		III		IV		V	
	Frecuencia	Porcentaje								
0	16	7,1%	47	20,9%	15	6,7%	7	3,1%	1	0,4%
1	5	2,2%	18	8,0%	10	4,4%	0	0,0%	0	0,0%
2	8	3,6%	16	7,1%	7	3,1%	1	0,4%	0	0,0%
3	5	2,2%	20	8,9%	4	1,8%	0	0,0%	1	0,4%
4	5	2,2%	7	3,1%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%
5	2	0,9%	7	3,1%	5	2,2%	0	0,0%	0	0,0%
6	3	1,3%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
7	9	4,0%	0	0,0%	3	1,3%	1	0,4%	0	0,0%
TOTAL	53	23,6%	116	51,6%	45	20,0%	9	4,0%	2	0,9%

En la tabla 21 de las 225 personas evaluadas llama la atención que 47 equivalente al 20,9% de estrato II y 16 equivalente al 7,1% del estrato I, no realiza la actividad física moderada ni un día en la semana y 20 equivalente al 8,9% del estrato II, la realizan tres veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,429 ^a	28	,016
Razón de verosimilitudes	51,233	28	,005
Asociación lineal por lineal	6,293	1	,012
N de casos válidos	225		

a. 25 casillas (62,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,04.

Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que si existe relación entre estrato y la práctica de la actividad física moderada, por lo que las variables son dependientes, con un nivel de significancia del 0,016% estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 22. Actividad Física Intensa - Nivel De Escolaridad

ACTIVIDAD FISICA INTENSA - NIVEL DE ESCOLARIDAD										
ACTIVIDAD FISICA INTENSA (DIAS)	NIVEL DE ESCOLARIDAD									
	SIN ESTUDIOS		ESTUDIOS PRIMARIOS		ESTUDIOS SECUDARIOS		ESTUDIOS UNIVERSITARIOS		OTRO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	0	0,0%	6	2,7%	21	9,3%	56	24,9%	13	5,8%
1	0	0,0%	0	0,0%	4	1,8%	14	6,2%	2	0,9%
2	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21	9,3%	2	0,9%
3	1	0,4%	0	0,0%	1	0,4%	36	16,0%	1	0,4%
4	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	12	5,3%	0	0,0%
5	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	15	6,7%	0	0,0%
6	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	6	2,7%	0	0,0%
7	0	0,0%	2	0,9%	2	0,9%	6	2,7%	1	0,4%
Total	2	0,9%	8	3,6%	30	13,3%	166	73,8%	19	8,4%

En la tabla 22 de las 225 personas evaluadas llama la atención 56 equivalente al 24,9% con estudios universitarios y 21 equivalente 9,3% con estudios secundarios no realizan actividad física intensa ningún día de la semana y 36 equivalente al 16,0% con estudios universitarios solo la realizan 3 veces por semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55,269 ^a	28	,002
Razón de verosimilitudes	60,113	28	,000
Asociación lineal por lineal	,013	1	,909
N de casos válidos	225		

a. 29 casillas (72,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,08.

Al realizar la prueba del Chi-cuadrado se nota que si existe relación entre el nivel de escolaridad y la práctica de la actividad física intensa, por lo que las variables son dependientes, con un nivel de significancia del 0,002%, estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 23. Actividad Física Moderada Y Nivel De Escolaridad

ACTIVIDAD FISICA MODERADA - NIVEL DE ESCOLARIDAD										
ACTIVIDAD FISICA MODERADA (DIAS)	NIVEL DE ESCOLARIDAD									
	SIN ESTUDIOS		ESTUDIOS PRIMARIOS		ESTUDIOS SECUNDARIOS		ESTUDIOS UNIVERSITARIOS		OTRO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	0	0,0%	4	1,8%	13	5,8%	60	26,7%	9	4,0%
1	0	0,0%	2	0,9%	3	1,3%	24	10,7%	4	1,8%
2	1	0,4%	0	0,0%	7	3,1%	23	10,2%	1	0,4%
3	0	0,0%	0	0,0%	2	0,9%	27	12,0%	1	0,4%
4	1	0,4%	1	0,4%	0	0,0%	12	5,3%	0	0,0%
5	0	0,0%	1	0,4%	1	0,4%	10	4,4%	2	0,9%
6	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%
7	0	0,0%	0	0,0%	3	1,3%	9	4,0%	1	0,4%
Total	2	0,9%	8	3,6%	30	13,3%	166	73,8%	19	8,4%

En la tabla 23 de las 225 personas evaluadas llama la atención 60 equivalente al 26,7% con estudios universitarios y 13 equivalente 5,8% con estudios secundarios no realizan actividad física moderada ningún día de la semana y 27 equivalente al 10,0% con estudios universitarios solo la realizan 3 veces por semana 24 equivalente 10,7 solo la realiza 1 vez a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,858 ^a	28	,146
Razón de verosimilitudes	35,382	28	,159
Asociación lineal por lineal	,057	1	,812
N de casos válidos	225		

a. 31 casillas (77,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,04.

Al realizar la prueba del Chi-cuadrado se nota que si existe relación entre actividad física moderada y el nivel de escolaridad, por lo que las variables son dependientes con un nivel de significancia de 0,146% estando cerca de la frecuencia mínima esperada que es de 0,05.

Tabla 24. Actividad Física Intensa - Estado Civil

ACTIVIDAD FISICA INTENSA - ESTADO CIVIL								
Actividad Física Intensa (días)	ESTADO CIVIL							
	SOLTERO		CASADO		SEPARADO		UNION LIBRE	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	46	20,4%	19	8,4%	4	1,8%	27	12,0%
1	13	5,8%	3	1,3%	1	0,4%	3	1,3%
2	14	6,2%	5	2,2%	0	0,0%	4	1,8%
3	31	13,8%	6	2,7%	0	0,0%	2	0,9%
4	9	4,0%	4	1,8%	0	0,0%	0	0,0%
5	13	5,8%	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%
6	6	2,7%	1	0,4%	0	0,0%	2	0,9%
7	6	2,7%	2	0,9%	1	0,4%	0	0,0%
TOTAL	138	61,3%	41	18,2%	7	3,1%	39	17,3%

La tabla 24 de las 225 personas evaluadas llama la atención que 49 equivalente al 20,4 % estado solteras, 27 equivalente al 12,0% en unión libre y 19 equivalente 8,4% casadas no realizan actividad física intensa ningún día de la semana. 31 equivalente al 13,8% soltero solo la realizan 3 veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,971 ^a	21	,093
Razón de verosimilitudes	36,320	21	,020
Asociación lineal por lineal	13,053	1	,000
N de casos válidos	225		

a. 20 casillas (62,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,28.

Al realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación entre la práctica de la actividad física intensa y el estado civil de las personas, son variables independientes, donde el nivel de significancia es mayor al 0,05% arrojando una significancia del 0,093%.

Tabla 25. Actividad Física Moderada - Estado Civil

ACTIVIDAD FISICA MODERADA - ESTADO CIVIL								
ACTIVIDAD FISICA MODERADA (DIAS)	ESTADO CIVIL							
	SOLTERO		CASADO		SEPARADO		UNION LIBRE	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
0	45	20,0%	17	7,6%	4	1,8%	20	8,9%
1	21	9,3%	5	2,2%	0	0,0%	7	3,1%
2	21	9,3%	6	2,7%	0	0,0%	5	2,2%
3	24	10,7%	6	2,7%	0	0,0%	0	0,0%
4	8	3,6%	4	1,8%	0	0,0%	1	0,4%
5	11	4,9%	1	0,4%	2	0,9%	0	0,0%
6	3	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%
7	5	2,2%	2	0,9%	1	0,4%	5	2,2%
TOTAL	138	61,3%	41	18,2%	7	3,1%	39	17,3%

La tabla 25 de las 225 personas evaluadas llama la atención que 45 equivalente al 20,0 % estado solteras, 20 equivalente al 8,9% en unión libre y 17 equivalente 7,6% casadas no realizan actividad física moderada ningún día de la semana. 24 equivalente al 10,7% soltero solo la realizan 3 veces a la semana.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,593 ^a	21	,051
Razón de verosimilitudes	40,662	21	,006
Asociación lineal por lineal	,982	1	,322
N de casos válidos	225		

a. 17 casillas (53,1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,12.

Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que no existe relación entre estado civil y la práctica de la actividad física moderada, lo que indica que las variables son independientes, donde el nivel de significancia es mayor al 0,05% arrojando una significancia del 0,051%.

7. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Basados en los resultados de esta investigación que tiene como propósito determinar la prevalencia de la actividad física y su relación con los estilos de vida y características sociodemográficas de la población de Sincelejo, con una muestra total de 225 evaluadas se encontró que 63,11% son hombres y 36,89% son mujeres con una relación de hombre mujer aproximadamente 2:1, resultados que no se asemejan con el estudio realizado Pereira por Vélez .C, Vidarte. J, Ríos. D, Muñoz, A. (2010) donde el 51,5% son mujeres y el 48,5% son hombres, la relación de hombre mujeres es de 1:1 y en Manizales por Restrepo D, Rubio. N, Becerra. J (2010), donde el 51,7% son mujeres y el 48,3 son hombres y en Barranquilla por Montealegre. L (2009), Donde el 63,6% son mujeres y el 36,4% son hombres. En el estrato económico la población evaluada pertenecen al estrato dos con 51,56% de la población resultados que no se asemejan con el estudio de Barranquilla por Montealegre. L (2009) donde 41,7% son estrato tres. En la variable nivel de escolaridad el 73,78% de la población están en estudios universitarios y el 13,33% con estudio secundario, estudio que se asemeja con el estudio de Pereira por Vélez .C, Vidarte. J, Ríos. D, Muñoz, A. (2010), donde la población evaluada también el mayor porcentaje es universitarios con un 48%, seguido de 32,2% con estudio secundario y en Manizales por Restrepo D, Rubio. N, Becerra. J (2010), donde EL 44,5% son universitarios y los 28,2% estudios secundarios. En cuanto al estado civil la población de estudio son personas solteras 61,33%, estudio que se asemeja con la de Manizales por Restrepo D, Rubio. N, Becerra. J (2010), donde la mayor parte de la población son solteros 46,4%.

En cuanto al nivel de actividad física el 38,2% no realiza actividad física ni un solo día a la semana siendo las mujeres la que menos realizan con un 20,4% y los hombres 17,8% mostrando que a medida que aumentan los días disminuye la práctica de actividad física por semana resultados que se pueden contrastar con un estudio en Manizales por Restrepo D, Rubio. N, Becerra. J (2010) donde 38,4% en los hombres no realizan ningún tipo de actividad física y el

61,6% en las mujeres y en Pereira por Vélez .C, Vidarte. J, Ríos. D, Muñoz, A. (2010) donde el 52,7% no realiza ninguna actividad y solo 21,2% la realiza en forma regular por lo menos tres veces a la semana. Las mujeres solo el 13,9% realiza actividad física intensa y el 16,5% realiza actividad moderada al contrastar con un estudio realizado de solo mujeres por Venegas U, Llerenes C, Aguayo A, Navarro J, Corbala. J, Campo. A., (2005), de las 224 mujeres, el 11% realizaba actividad física intensa, 10% Moderada., por lo que se evidencia que las mujeres son las que menos realizan actividad física.

En relación de los estilos de vida se encontró que el 7,56% de las personas estaban en un estado malo, (Inferior a 64 puntos), 18,22% de las personas estaban en una clasificación regular (entre 60 y 69 puntos), 58,22% de las personas en un estado bueno (entre 70 y 84 puntos) y 16,00% restante presentaron un estado excelente (entre 85 y 100 puntos). Resultados que se asemejan con un estudio realizado en Colombia por Ramírez .R y Agredo .R, (2012) donde (0,7 %) obtuvieron una calificación de malo, 5,3 % regular, 47 % bueno y 47 % excelente.

De la variables sociodemográficas que fueron determinante con la práctica de actividad física, la edad, el sexo y el nivel de escolaridad estudio que se asemeja con el de Pamplona por Armendáriz. J, Guillén F y Aguinaga. I (2005) donde los factores sociodemográficos como sexo, edad, estudios, profesión y estado civil parecen ser determinantes del estilo de vida sedentario.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de analizar los resultados obtenidos a través de la investigación prevalencia de la actividad física y su relación con los estilos de vida y características sociodemográficas de la población de Sincelejo, con edades comprendidas entre 18 y 34 años se puede afirmar que las deducciones aportan información útil para la creación o el refuerzo de los programas de intervención dirigidos a aumentar las posibilidades de realizar prácticas físicas, disminuir el sedentarismo y obtener con ello beneficios para la salud.

Se evidencia que la mayor parte de la población evaluada es de género masculino 63,11%, y 36,89% restante pertenecen al género femenino, la población pertenece al estrato II equivalente al 51,56% y en cuanto al nivel de escolaridad la mayor parte tienen estudios universitarios equivalente al 73,78% y en el estado civil 61,33% son solteros.

En cuanto la actividad física intensa 42,7% no se realiza actividad física ni un solo día de la semana, siendo el género femenino 23,6%, el estrato II con un 20,9%, los estudios universitarios con 24,9% y los solteros 20,4%, las personas que menos realizan actividad física intensa ni un solo día de la semana.

En cuanto a la actividad física moderada 38,2% no realiza actividad física moderada ni un solo día a la semana, siendo el género femenino 20,4% y 17,8% del género masculino, el estrato II con el 20,9% y estudios universitarios con el 26,7% y los solteros con el 20,0% la personas que no realizan actividad física ningún solo día a la semana.

Con respecto a los hábitos de vida el factor sobresaliente de riesgo fue la poca práctica de actividad física, por lo que la población Sincelejana evaluada con un 58,22% presenta un estilo de vida bueno.

Se puede concluir que la investigación de la prevalencia de la actividad física y los estilos de vida es una herramienta útil para guiar los programas y proyectos para el fomento de la actividad física que preocupan las políticas de salud y las de educación pues es una tendencia mundial promover la actividad física y los estilos de vida saludables con el fin de evitar enfermedades no transmisibles como la hipertensión, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, depresión, ansiedad, estrés, entre otras y vigilar por la calidad de vida de la población.

Igualmente, es importante tener en cuenta cada uno de los detalles arrojados por la investigación con el fin de reconocer las necesidades específicas de la población que se atiende y cuáles son los grupos que más ameritan intervenir enérgica e inmediata.

Importante resaltar que es necesario analizar las actitudes de la población y educar motivando al cambio en los hábitos relacionados con el nivel de actividad física e impulsar intervenciones dirigidas a su promoción integrándolas a su práctica de la vida diaria.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se plantea la necesidad de difundir estos a las diferentes entidades relacionadas con la promoción de la salud en la ciudad de Sincelejo.

Realizar actividades que motiven a la población con edades comprendidas entre los 18 y 34 años ya que son los menos comprometidos con la práctica de la actividad física regular intensa y moderada, previo estudio de los factores que inciden para que esos grupos sean tan apáticos a la práctica de actividad física.

Educar acerca de los beneficios de la práctica de la actividad física en todas las edades, aprovechando el recurso humano como los estudiantes del programa ciencias del deporte y la actividad física de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR.

Crear espacios de actividad física, deportivos y recreativos en el tiempo libre implementando estrategias pedagógicas motivacionales que genere la realización de actividad física profundizando la participación del género femenino y mantener el género masculino generando una mejor calidad de vida.

Que la población intervenida debe alcanzar un objetivo sencillo y alcanzable como acumular al menos 30 minutos de actividad física moderada diario.

Que el programa ciencias del deporte ejecute programas de actividades físicas como estrategias primordiales de prevención de enfermedades no transmisibles en toda la población Sincelejana, en especial en aquellos involucrados en ocupaciones con actividad física poco intensa.

Realizar campañas en los barrios de todos los estratos y controles semestrales sobre las condiciones de la población Sincelejana con respecto a la prevalencia de la actividad física, implementado por parte de profesionales en ciencias del deporte y la actividad física, con el objetivo primordial de crear nuevos hábitos y estilo de vida saludable.

Crear una línea de investigación que se pueda desarrollar o llevar a cabo este tipo de investigación en otros municipios para conocer el estado de toda la población del departamento.

9. PRESUPUESTO

RUBRO	PRESUPUESTO
Materiales e insumos	\$ 300.000
Salidas de Campo	\$ 70.000
Viajes	\$ 50.000
Total	\$ 420.000

REFERENTES BIBLIOGRAFICOS

Armendáriz. J, Guillén. F, Aguinaga. I (2005) prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de pamplona *Rev. Esp. salud publica* v.79 n.5 Madrid set.-oct. 2005 versión impresa issn 1135-5727 recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272005000500006&script=sci_arttext

Asociación de Medicina del Deporte de Colombia. AMEDCO (Agosto, 2003). Manifiesto de actividad física para Colombia. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 3 (10), pp. 69-74. Recuperado de <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista10/artpromocion.htm>

Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T, Sutton J, McPherson B (1990), eds. Exercise, Fitness and Health. A Consensus of Current Knowledge. Champaign: Human Kinetics.

Bouchard, C. Shepard RJ, Stephens T. (1994). Physical activity, Fitness and Health. International Proceedings and Consensus Statement. Champaign: Human Kinetics.

Brown WJ, Trost SG, Bauman A, Mummery K. (Junio, 2004). Test-retest reliability of four physical activity measures used in population surveys. *J Sci Med Sport*.;7(2):205-15.

Capdevila. L, Pintanel. M, Valero. M, Ocaña. M y Parrado. E (2006). Consejo Superior de Deportes (Ed.), Estrategias de intervención para promocionar la actividad deportiva en la población universitaria femenina (Serie ICd nº 46 ed.). Madrid: CSD.

Casimiro. AJ (1999). Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años). *Tesis doctoral*, Universidad de Granada.

Departamento de Estadísticas en Colombia DANE (2013). Censo poblacional Sincelejo - Sucre
Recuperado de <http://www.dane.gov.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/censos>.

Elizondo. Armendariz JJ, Grima. F, Aguinaga. I (2005). Prevalencia de la actividad Física y su relación con variables sociodemográficas y estilo de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. *Revista española salud pública*. 79:559-567.

Fontane (January, 1990) P. E. Exercise, fitness, and feeling well. *American Behavioral Scientist* 39: 3: 288-305,1996.

Gutiérrez, M. (2000). Actividad Física, estilos de vida y calidad de vida. *Revista de Educación Física*, 77, pp. 5-16.

Gutiérrez. S, (2002). AMEDCO- Asociación de Medicina del Deporte de Colombia. Manifiesto de actividad física para Colombia. Agosto. De amedco@encolombia.com. Pérez Samaniego. V, y Devis. J (2003). *La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado*. *Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte* vol. 3 (10) pp. 69-74 Recuperado de <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista10/artpromocion.htm>.

Levi, L. y Anderson L. (1980) La tensión psico-social. Población, ambiente y calidad de vida El Manual moderno. México.

- López. Cozar, y Rebollo, S. (2002). Análisis de la relación entre práctica deportiva y Características sociodemográficas en personas mayores. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 2 (5) pp. 69-98. Recuperado de <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista5/artcalidad.htm>.
- Mantilla. S, Montesino H. Prevalencia de actividad física en estudiantes de Fisioterapia de la Universidad de Murcia. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211563808000023>.
- Martínez, Lemos, R.I. (2007). Prevalencia y factores asociados a los hábitos sedentarios en una población universitaria. Facultad de CC de Educación y del Deporte, Universidad de Vigo, Pontevedra.
- Mendoza, R. (1995). Situación actual y tendencias en los estilos de vida del alumnado. Primeras Jornadas de la Red Europea de Escuelas Promotoras de la salud en España. Granada.
- Meneses. M, (Abril, 2012), de los de actividad física y recreación. *Rev costarric. Salud pública* (revista en el internet). 1999 dic citado 2012 05 8 (15): 16-24. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/scielo.hpn?script=sci-arttext&pid=S1409-14291999000200003&ing=es>.
- Mobily K.E. Leisure, lifestyle, and life span. In: R.D. MacNeil & M.L. Teague (Eds.) *Aging and leisure: Vitality in later life* (pp. 155-180). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1987.
- Montealegre. E, Piedad. L (2011) Nivel de actividad física según variables sociodemográficas en estudiantes de pregrado de 16 a 27 años de la Universidad Libre Seccional Barranquilla. Año 2009. (Maestría tesis), Universidad Nacional de Colombia. - See more at. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/4190/#sthash.IDmBp0H8.dpuf>.

Montero. A (1999). Asociación Costarricense de Salud Pública. 2009. San José, Costa Rica
Revista Costa Rica. Salud pública v.8 n.15 San José Dic.

Montenegro M, Rubiano O. Sedentarismo en Bogotá. Características de una sociedad en riesgo.
Bogotá: Unicolmayor; 2006.

O.M.S. (1998). Envejecimiento saludable. El envejecimiento y la actividad física en la vida
diaria. Programa sobre Envejecimiento y Salud Organización Mundial de la Salud.
Ginebra, Suiza.

OMS (2002) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo: Reducir los
riesgos y promover una vida sana. México.

Organización Mundial de la Salud. [Citado 2014 Nov 18].Recuperado de:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Pastor, (1995) dimensiones del estilo de vida relacionado con la salud en la adolescencia: una
revisión; *Revista de psicología General y Aplicada*; 1998, 51 (3 – 4), 469 – 483.

Plan Decenal de Salud Pública, PDSP; Marzo 15 (2012 – 2021) ministerio De Salud y
Protección Social: La salud en Colombia la construyes tú Ministerio de Salud y
Protección Social Bogotá.

Perula. L, Iluch. C, Ruiz. R, Espejo. J, Tapia. G, Mengual. Prevalencia de actividad física y su
relación con variables sociodemográficas y ciertos estilos de vida en escolares
cordobeses.

Ramírez. N, La Actividad física como medio de construcción social. Conferencia Internacional Actividad Física Sedentarismo, mal del siglo XXI - 2007.

Ramirez. R, y Agredo. R, The Fantastic instruments validity and reliability for measuring Colombian adults life-style *revista salud pública*. 14 (2): 226-237, 2012-226.

Restrepo. D, Rubio. M, Becerra. J, Manizales en el (2010), Modelo predictivo de los niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años.

Springer. A, Hoelscher. M, Castrucci. B, Perez. A, Kelder. S (2009) Prevalencia de la actividad física y de las conductas sedentarias según la ubicación de la escuela en estudiantes de 4º, 8º y 11º grado de Texas, 2004-2005. *PrevChronicDis*; 6(1):A21. Recuperado de: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2009/jan/07_0252_es.htm.

Venegas. U, Llerenas. C, Aguayo. A, Navarro. J y col. (2006), Actividad e inactividad física en las mujeres que trabajan en los servicios de salud, 471 – 475. Recuperado de: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?Vid=6&hid=107&Sid=50b15941-165b-4fc4-943c-7ad99e2aa3df%40sessionmgr114>.

Vélez .C, Vidarte, J. Ríos D. Muñoz A, Pereira (2010), Prevalencia de actividad física y factores relacionados en la población de 18-60 años”. Recuperado de <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/7589/4511>

ANEXOS 1

**CORPORACION UNIVERSITARIA DEL CARIBE CECAR FACULTAD DE
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
Formato De Consentimiento Informado Para La Participación En La Investigación
Prevalencia De La Actividad Física Y Su Relación Con Los Estilos De Vida Y Variables
Sociodemográficas De La Población De Sincelejo, Sucre En Edades Comprendidas Entre 18
Y 34 Años En El Año 2013.**

Sincelejo, _____ Yo, _____

Una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se pueden generar de ella, autorizo

A _____, estudiante de la Corporación Universitaria Del Caribe CECAR de Sincelejo, para realización de los siguientes procedimientos:

1. Registro de la información socio demográfica (edad, dirección, teléfono, genero, estudios realizados estado civil)
2. Registro de información sobre la prevalencia de la actividad física.
3. Registro de información sobre los estilos de vida que practico.
4. Adicionalmente se me informo que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en la libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

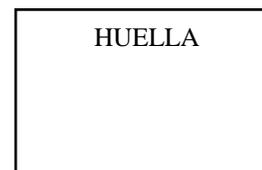
No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación es este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar los procesos de evaluación de promoción de salud.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados con confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardara Corporación Universitaria Del Caribe (CECAR) bajo la responsabilidad de los investigadores.

Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada en el anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleados, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplicara a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia, a mis amigos y médicos.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma
CC No. _____ de _____



ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Objetivo: recolectar la información para conocer la prevalencia de la actividad física y su relación con los estilos de vida y características sociodemográficas en la población de la ciudad de Sincelejo – sucre 2013.

LUGAR DE LA VALORACION: _____

FECHA _____ HORA: _____

DATOS PERSONALES

Nombre _____

Apellido _____

Edad _____

Genero M _____ F _____

Dirección _____

Barrio (estrato) _____

Comuna _____

Teléfono _____

NIVEL DE ESCOLARIDAD

Indique el nivel de estudio (señale solo una opción)

Sin estudios _____

Estudios primarios _____

Estudios secundarios _____

Estudios universitarios _____

Otro _____

Cual _____

ESTADO CIVIL ACTUAL

Soltero _____ casado _____ separado _____

Divorciado _____ viudo _____ unión libre _____

Otro _____

Cual _____

ANEXO 3

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

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

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

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

_____ Días por semana

Ninguna actividad física vigorosa \implies Pase a la pregunta 3

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ Días por semana



Ninguna actividad física moderada

Pase a la pregunta 5

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

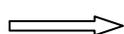
No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ Días por semana

No caminó



Pase a la pregunta 7

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

AXEXO 4.

CUESTIONARIO FANTASTIC

FANTASTIC es un cuestionario diseñado para valorar el estilo de vida y la relación que tiene con la salud. Después de leer cuidadosamente el cuadro que contiene la opción que usted considere que refleja mejor su estilo de vida en el último mes. Le suplicamos responder todas las

F amilia y amigos	La comunicación con los demás es honesta, abierta y clara	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Doy y recibo afecto	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Obtengo el apoyo emocional que necesito	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
A ctividad	Ejercicio activo 30 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido, etc.)	4 veces o más a la semana	3 veces a la semana	2 veces a la semana	Rara vez	Nunca	
	Relajación y disfrute de tiempo libre	Casi diario	3 a 5 veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Casi nunca	
N utrición	Alimentación balanceada	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Desayuna diariamente	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Exceso de azúcar, sal, grasa animal o comida chatarra	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario	
	Peso ideal	Sobrepeso hasta de 2 kg	Sobrepeso hasta de 4 kg	Sobrepeso hasta de 6 kg	Sobrepeso hasta de 8 kg	Sobrepeso mayor a 8 kg	
T abaco y toxinas	Consumo de tabaco	Ninguno en los últimos 5 años	Ninguno en el último año	Ninguno en los últimos 6 meses	1 a 10 veces a la semana	Más de 10 veces a la semana	
	Abuso de drogas: prescritas y sin prescribir	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario	
	Café, té, refresco de cola	Nunca	1 o 2 al día	3 a 6 al día	7 a 10 al día	Más de 10 al día	
A lcohol	Promedio de consumo a la semana	0 a 7 bebidas	8 a 10 bebidas	11 a 13 bebidas	14 a 20 bebidas	Más de 20	
	Bebe alcohol y maneja	Nunca	Casi nunca	Sólo ocasionalmente	Una vez al mes	Frecuentemente	
S ueño, cinturón de seguridad, estrés	Duerme 7 a 9 horas por noche	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Rara vez	Nunca	
	Eventos importantes de estrés el año pasado	Ninguno	1	2 o 3	4 o 5	Más de 5	
T ipo de personalidad	Sensación de urgencia o impaciencia	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	
	Competitividad y agresividad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	
	Sentimientos de ira y hostilidad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	
I nterior	Piensa de manera positiva	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca	
	Ansiedad, preocupación	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	
	Depresión	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	
C arrera (trabajo, labores del hogar, etc.)	Satisfacción con el trabajo o labores que desempeña	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
	Buenas relaciones con quienes le rodean	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca	
Total							

Haga clic en Herramienta para crear comentario para crear marcar archivos PDF.