UFLO UNIVERSIDAD

FACULTAD DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

Estilos de vida, actividad física y el comportamiento sedentario, un triángulo en constante tensión

Estudiante: Fabio Nahuel Sánchez

Legajo: 36010

Director/es: Lic. María B. Marchetti

2024

UFLO UNIVERSIDAD

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO.** Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO:

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [18/12/2024]

Lugar y fecha: Colonia Caroya, Córdoba, Argentina. Diecisiete de diciembre del año dos mil veinticuatro

Firma y aclaración del autor:

Fabio Nahuel Sánchez

FACULTAD DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

Carrera: Ciclo de licenciatura en Actividad Física y Deporte

Orientación: Actividad física y Salud

Modalidad: Virtual

Materia: Trabajo de investigación

Año: 2024

Título:

Estilos de vida, actividad física y el comportamiento sedentarismo, un triángulo en constante tensión

Estudiante: Sánchez Fabio Nahuel

Legajo: 36010

Correo electrónico: Fabv_589@hotmail.com

Directora: Lic. María B. Marchetti

Resumen

La humanidad lleva muchos años en el mundo, en donde ha sorteado diferentes obstáculos adaptándose a cientos de cambios para su supervivencia. En la contemporaneidad aparece un nuevo desafío por vencer, siendo este la presencia de enfermedades no transmisibles, debido a diversos factores como la inactividad física, el comportamiento sedentario, entre otros.

Es por ello que el problema de investigación está dirigido en indagar sobre las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física regular y el comportamiento sedentario en personas de 18 a 64 años que viven en la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba en el mes de julio y agosto del 2024.

El diseño de investigación se realizó de manera cuantitativa y cualitativa, con una muestra conformada por 19 personas, en donde para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos de manera transeccional siendo uno de ellos el cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ) que se encarga de obtener datos cuantitativos, mientras que el segundo fue una entrevista de 20 preguntas, la cual era aplicada a un grupo focal o de manera individual obteniendo datos cualitativos a través de fuentes de datos primarios.

Dentro de los resultados obtenidos se puede observar que en lo que refiere a barreras, se identificó a la falta de tiempo, debido a que el ámbito laboral y familiar consumió gran parte de las horas diarias dificultando tener espacios de actividad física regular. Mientras que como el facilitador principal surgieron los espacios sociales de entrenamiento que brinda la municipalidad de Colonia Caroya, Córdoba en diferentes puntos de la ciudad. Y en cuanto al comportamiento sedentario se logró obtener un promedio general de que las personas encuestadas pasaban un

promedio de 6.5 horas en actividades sedentarias durante un día típico en la semana.

Concluyendo de esta manera la necesidad de conocer la realidad de las personas, para brindarles herramientas para contrarrestar los efectos negativos de los estilos de vida sedentarios. Asimismo, quedó evidenciado la necesidad de implementar estrategias en los ámbitos laborales para que las personas realicen actividad física con regularidad, como pausas activas así como seguir propiciando políticas públicas de acceso a programas de entrenamiento en espacios verdes de la ciudad.

Palabras clave:

Actividad física – Comportamiento sedentarismo – Enfermedades no transmisibles – Barreras – Facilitadores – Inactividad física

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi familia y amigos por el apoyo incondicional durante estos años.

A las y los profesores y directora de tesis de la Lic. En Actividad física y deporte por el tiempo y la dedicación para cada uno de los estudiantes

A la universidad de Flores por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional

Y a todas aquellas personas que participaron para poder conformar la estructura del trabajo final destinando su tiempo en entrevistas, encuestas, entre otras cosas para poder finalizar el trabajo

Índice

1. Primera Parte: Delimitación teórica del objeto de estudio……. 9

1.1. Área temática, rama y especialidad……..... 9

1.2. Tema y subtema……..... 9

1.3. Introducción…… 10

1.4. Problema…….. 13

1.5. Marco teórico…….. 14

1.6. Relevancia cognitiva…….. 31

1.7. Hipótesis……..... 36

1.8. Objetivos…….. 37

2. Segunda Parte: Material y Método……..... 38

2.1. Tipo de diseño ……. 38

2.2. Diseño del objeto: Sistema de matrices de datos…….…… 40

2.3. Instrumentos de producción de datos…….. 41

2.4. Fuente de datos.……..…….…….. 45

2.5. Cronograma de actividades en contexto……. 49

2.6. Muestreo……..…….. 50

2.7 Plan de tratamiento y análisis de datos…….. 51

3. Tercera Parte: Análisis y Conclusiones…… 52

3.1. Exposición de resultados ……. 52

3.2. Análisis e interpretación de los datos…….. 59

3.3. Conclusiones y sugerencias…… 70

3.4 Reflexión crítica sobre el proceso de investigación realizado…… 72

4. Bibliografía…… 73

5. Anexos……. 75

5.1. Anexo 1: Cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ)…….. 75

5.2. Anexo 2: Preguntas de entrevista……..…….. 77

1. Primera Parte: Delimitación conceptual del objeto de estudio

1.1. Área temática, rama y especialidad

Área temática: Ciencias de la Salud.

Rama: Actividad física y salud.

1.2 Tema

Comportamiento sedentario, la actividad física, sus barreras y facilitadores para su práctica

1.2. Introducción

El trabajo final se adentra en el marco de concluir con el ciclo de licenciatura en actividad física y deporte con orientación en actividad física para la salud de la universidad de Flores, Buenos Aires. El mismo se centra en identificar cuáles son las barreras y facilitadores para la práctica regular actividad física sus barreras y el comportamiento sedentario en adultos de 18 a 64 años de la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba.

Es por ello que es necesario conocer los niveles de actividad física, cuáles son los facilitadores y barreras para su práctica. Como profesor de educación física ayuda al abordaje central de cada área y en donde se encuentra la necesidad de la misma. Sobre sus barreras apoya a comprender ciertas situaciones que impiden la práctica y de qué manera podemos abordar para fomentar e incluir la práctica de la actividad física en la comunidad, al igual que tener conocimiento sobre los facilitadores para explotarlos o generar nuevas oportunidades para aquellos que la necesiten.

Lo anterior se enmarca como eje central, ya que la inactividad física está presente en cada rincón del mundo, en donde según la Organización mundial de la salud (OMS, 2010) esta constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo representando el 6% de las disfunciones a nivel mundial. Sobre esto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) marca una gran diferencia de inactividad física con respecto a la escala mundial sobre las Américas, marcando que la OMS estima que a escala mundial al menos una de cada tres personas no realiza la cantidad de actividad física recomendada. Sin embargo, en la región de las Américas esta proporción aumenta a una de cada dos

personas, lo que incrementa el riesgo de mortalidad por todas las causas en 20% a 30%.

Por consiguiente, focalizando más en Argentina los datos que otorga la 4° encuesta nacional de factores de riesgo (2018), marca una mayor prevalencia de actividad física baja entre mujeres (46,6%) respecto de varones (41,5%). A mayor edad se evidencia un aumento en la inactividad física, mientras que los adultos de 18 a 24 años tuvieron una prevalencia de actividad física baja de 33,5%, los adultos de 65 años y más tuvieron una prevalencia de 56,7%, aquellas personas con primaria incompleta la prevalencia es de 58,3% de actividad física baja y aquellos con secundaria completa y más arroja una prevalencia de 38,9%.

Los resultados expresados marcan una considerable situación de alarma en cuanto al desarrollo de la salud de los seres humanos, ya que la presencia de la inactividad física repercute considerablemente en la salud de la población. Esta repercusión tiene que ver principalmente con la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT), como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares, diabetes o cánceres y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso (OMS 2010)

Frente a estas prevalencias y consecuencias de la inactividad física la OPS (2019) marca que se requiere un abordaje lo más rápido posible y en consecuencia la OMS actúa con un plan que se viene efectuando desde el año 2018 proyectado hacia el 2030 con la intención de un marco de acción para revertir las tendencias actuales que requieren de un enfoque sistémico y contextual en combinación con estrategias y medidas normativas destinadas a mejorar los factores sociales,

culturales, económicos y ambientales que apoyan la actividad física, combinados con enfoques de tipo específico.

Para la realización de este plan, la OPS (2019) establece cuatro objetivos estratégicos para el plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 a través de medidas normativas que son universalmente aplicables a todos los países. El primer objetivo es crear una sociedad activa, como segundo objetivo se refiere a crear entornos activos, el tercero plantea fomentar poblaciones activas y por último generar sistemas activos, incluyendo la orientación hacia un camino a transitar para lograr enfrentar los problemas que la inactividad física presenta, en donde la actividad física, los ejercicios físicos y sus componentes son el principal instrumento para lograr contrarrestarlos.

Es por ello que uno de los propósitos de este trabajo es generar conocimiento sobre las barreras y facilitadores que se presentan para la práctica de la actividad física en la ciudad de Colonia Caroya en la población adulta, con el fin de contrarrestar aquellas barreras y explotar los facilitadores para un aumento considerable en la práctica de la actividad física nutriendo esta área de conocimientos necesarios para un mejor desenvolvimiento. Además se pretende brindar los resultados a nivel comunal para que las políticas públicas locales en base a los índices de actividad física de su población actúen en consecuencia de los resultados obtenidos.

1.3. Problema

¿Cuáles son las barreras y facilitadores para la práctica regular de la actividad física y el comportamiento sedentario en la población de 18 a 64 años de la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba en el mes de julio y agosto del año 2024?

1.4. Marco teórico

1.5.1 Capítulo 1: Actividad física y salud

Luego de tantos años recorridos por la humanidad, los seres humanos han pasado por cientos de cambios sociales, culturales, personales, entre otras cosas, que en la actualidad, la llegada de las nuevas tecnologías la urbanización, la economía, aparecen factores que alejan el estilo de vida tradicional, instalando otro modelo totalmente diferente (Cristi-montero y Rodríguez, 2014).

Estos cambios tienen una clara intención, generar una mayor comodidad en el quehacer cotidiano de las personas consigo trayendo una reducción en la necesidad de moverse para satisfacer necesidades, instalado un estilo de vida sedentario. Frente a los escenarios anteriormente descritos, es importante traer a colación la presencia de la inactividad física en ellos, entendida por la Bull et al. (2020), como “un nivel de actividad física insuficiente para cumplir las recomendaciones actuales de actividad física” (p. 1452).

Por consiguiente la inactividad física según la OMS (2010) “constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). Solo la superan la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en la sangre (6%). El sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad mundial” (p. 10). En América, la OPS (2015) refleja una gran diferencia de inactividad física con respecto a la escala mundial sobre las Américas, marcando que “la OMS calcula que a escala mundial al menos una de cada tres personas no realiza la cantidad de actividad física recomendada por la Organización (150 minutos de actividad física aeróbica moderada por semana). Sin embargo, en la Región de las Américas esta proporción aumenta a

una de cada dos personas, lo que incrementa el riesgo de mortalidad por todas las causas en 20% a 30%” (p. 12-13).

Aun con los datos mencionados para centralizar más el foco, en el caso de Argentina en la 4° Encuesta nacional de factores de riesgo (2018) la inactividad física está expresada en los siguientes resultados:

> Mayor la prevalencia de actividad física baja entre mujeres respecto de varones (46,6% vs. 41,5% respectivamente). A mayor edad se evidenció mayor actividad física baja: mientras los adultos jóvenes de 18 a 24 años tuvieron una prevalencia de actividad física baja de 33,5%, los adultos de 65 años y más tuvieron una prevalencia de 56,7%. Las personas con primaria incompleta tuvieron una prevalencia de 58,3% de actividad física baja, mientras que entre las personas con secundaria completa y más fue de 38,9%. El gradiente descendente por nivel socioeconómico mostró que la prevalencia en el quintil 1° fue de 47,3% mientras que en el quintil 5° fue de 37,8%. No se observaron diferencias según cobertura de salud. (p.70)

Por consiguiente si mantenemos estos datos y miramos hacia el futuro la OMS (2022) indica que a nivel mundial entre 2020 a 2030 se producirán casi 500 millones de nuevos casos de ENT prevenibles, lo que además supondrá un gasto de algo más de US$ 300.000 o de US$ 27.000 millones anuales sin tener lugar ningún cambio en la prevalencia actual de la inactividad física. Con estos datos como base la OMS (2020) indica que cada año podrían evitarse entre cuatro a cinco millones de muertes si las personas se mantuvieran más activas físicamente. Por ende se reduciría los costos producidos por la inactividad física ya que se estima que cuesta INT$ 54.000 millones de atención directa de salud en el 2013, de los cuales el 57%

recae sobre el sector público y unos INT$ 14.000 millones se atribuyen a la pérdida de productividad (OPS, 2019).

Frente a este panorama, queda claro que la inactividad física repercute considerablemente en la salud de la población y principalmente en la prevalencia de ENT, como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares, diabetes o cánceres y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso (OMS, 2010).

Es por esto que la necesidad de enfrentarse a todos los factores negativos que inciden sobre la salud se hace cada vez más relevante para ir hacia un camino favorable, ya que al hablar de salud la OMS (2014) la explica como “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 7).

Asimismo para neutralizar los factores negativos de la inactividad física se necesita realizar un conjunto de acciones de manera entrelazada donde se obtengan beneficios básicos y adicionales que impactan directamente en la salud de las personas. Para enfrentar estos factores se ha comprobado que la práctica de la actividad física produce efectos beneficiosos en la salud presente y futura de las personas en todas las etapas de la vida. En los adultos, la práctica de actividad física regular, a nivel cardiometabólico, disminuye el riesgo de padecer hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y muertes por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Además, reduce la incidencia de padecer algunos tipos de cánceres y ayuda a mantener un peso saludable. Con relación a la salud mental, reduce el riesgo de demencia, mejora la función cognitiva, y los síntomas de ansiedad y depresión. En personas mayores reduce el riesgo de caídas y lesiones asociadas, además de mejorar la funcionalidad física en aquellos con y sin fragilidad (MINSAL, 2018)

Pero, ¿Qué es actividad física? Según Carspesen et al. (1985) “la actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que da lugar a un gasto energético”. Además se indica que la cantidad de energía necesaria para realizar una actividad puede medirse en kilocalorías (kcal); 4,184 kJ equivalen esencialmente a 1 kcal (p. 126).

Aquí se comienza a ver un punto de partida para lograr neutralizar a la inactividad física presente, apareciendo la actividad física como un “salvavidas” frente a los escenarios desfavorables. Pero solamente con la práctica de la actividad física no alcanza para lograr un impacto considerable sobre la salud, una de las consideraciones que se deben tener en cuenta que marca la OMS (2019) es que la actividad física proporciona beneficios si se realiza con regularidad, duración e intensidad.

A la regularidad, la tomaremos como frecuencia entendida como una contabilización de sesiones o episodios de actividad física moderada o intensa al día o a la semana. La duración hace referencia al tiempo que dura cada sesión y a la intensidad como la tasa de energía gastada durante la sesión de actividad física [Physical Activity Guidelines Advisory Committee (PAGAC), 2018)].

Como se explicó en el párrafo anterior, la intensidad es la energía que se gasta durante alguna actividad, dentro de ella existen dos tipos, la relativa y la absoluta. La primera marca una facilidad o dificultad en la que un individuo realiza alguna actividad física determinada. Tiene una base fisiológica y puede describirse utilizando parámetros fisiológicos, como el porcentaje de capacidad aeróbica (VO2máx). Y la segunda se refiere a la tasa de gasto energético necesaria para realizar cualquier actividad física expresada en Metabolic Equivalent of Task (MET) (PAGAC, 2018).

El de la intensidad relativa VO2máx es entendido por Fernández. et al. (2017) como “la capacidad de una persona de absorber, transportar y consumir O^2 en los tejidos y órganos para satisfacer la demanda de energía para la realización de diversas actividades físicas” (p. 81), mientras que un MET es una medida fisiológica que expresa la intensidad a la que se realiza la actividad física, siendo un MET equivalente energético gastado por un individuo sentado en reposo (Bull et al., 2020).

Retomando con la intensidad absoluta suelen dividirse en tres categorías, actividad de intensidad ligera, moderada y vigorosa. La primera requiere un gasto de 1,6 a menos de 3,0 MET (caminar lento o de ocio, cocinar, lavar los platos), la segunda intensidad va de 3,0 a menos de 6,0 MET (caminar a velocidad ligera, rastrillar el jardín). Y la última intensidad quiere 6,0 o más MET (correr, jugar a deportes de alta intensidad) (PAGAC, 2018).

Con esto entendemos que las intensidades marcan la potencia con la que realizamos las actividades físicas, siendo de suma importancia para alcanzar los beneficios sobre la salud. A mayor intensidad, mayor gasto energético, de aquí dependerá los objetivos a cumplir de las personas para enfocarse a qué intensidad deben realizar sus actividades para lograr sus metas.

Adicionalmente la actividad física se realiza a lo largo de todo el día apareciendo en muchos entornos, sea que lo busquemos de manera intencionada o no, dichos lugares los llamaremos dominios los cuales se presentan mientras se trabaja como por ejemplo al acomodar estantes, entregar paquetes, la preparación de servicios o comidas. Mientras nos desplazamos de un lugar a otro (caminar, transportarse en bicicleta). En el hogar, mientras se limpia, se cocina, se arregla el jardín. Y por último lo podemos ver en el tiempo libre, cuando nos desplazamos,

realizamos tareas domésticas, practicamos algún deporte o ejercicios físicos (PAGAC, 2018).

Si bien en el párrafo anterior se han dado claros ejemplos de lo que se realiza en los entornos, en estos lugares es donde suceden la mayor concentración de inactividad física, por ello las políticas basadas en la evidencia para aumentar la actividad física se han centrado en cambiar los espacios donde las personas viven, trabajan, estudian o juegan para fomentar la reincorporación de la actividad física en la vida cotidiana (OPS, 2016).

Por consiguiente en los dominios de la actividad física se expresa en diferentes maneras mencionados como “tipos” de actividad física que la PAGAC (2018) los definen como “una forma habitual de describir el tipo de actividad física es especificar la actividad de la que se está hablando” (p. C-4).

En lo que se refiere a los tipos de actividad física existen cuatro predominantes. El primero de ellos es la actividad física aeróbica que mejora la aptitud cardiorrespiratoria incluyendo cualquier actividad que pueda mantenerse utilizando únicamente vías de energía metabólica apoyadas por oxígeno. La segunda es la actividad de esfuerzo muscular que mantiene o mejora la fuerza muscular, la resistencia o la potencia. El tercero es el entrenamiento del equilibrio que son movimientos que desafían de forma segura el control corporal. Y por último el entrenamiento de la flexibilidad que mejora la amplitud y facilidad de movimientos alrededor de una articulación (PAGAC, 2018).

Estas actividades y entrenamientos van a ser la guía del propósito u objetivo que queremos cumplir, desde donde queremos abordar la actividad física y por ende que camino debemos transitar para lograr el impacto deseado.

Todo lo expresado anteriormente (frecuencia, intensidad, duración, tipo y dominio) toma sentido cuando los realizamos de manera conjunta y prologada en el tiempo, para gozar de todos los beneficios que da la práctica de la actividad física y el ejercicio físico entendido este último por Carspesen (1985) como “una subcategoría de la actividad física. El ejercicio es una actividad física planificada, estructurada, repetitiva y deliberada, cuyo objetivo es la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física” (p 128).

Como se señaló en la definición de ejercicios físicos, en el cual se habla de aptitud física, el Manual director de actividad física y salud de la república Argentina (MINSAL 2013) toma las palabras de Carspesen, et al. (1985) la define como “la capacidad para llevar a cabo las tareas diarias con vigor y el estado de alerta, sin fatiga excesiva y con energía suficiente para disfrutar del tiempo libre y hacer frente a imprevistos situaciones de emergencia” (p. 12).

Dentro de las aptitudes físicas resaltan cinco dimensiones. Una de ellas es la aptitud cardiorrespiratoria que se relaciona con la capacidad de los sistemas respiratorio y circulatorio de suministrar oxígeno durante la actividad física sostenida (caminar, trotar o correr) y puede ser medida a través de la percepción subjetiva de esfuerzo controlando la frecuencia cardiaca o comparando la cantidad de energía que el cuerpo gasta en reposo (MET) (MINSAL, 2013).

Aparece la aptitud muscular que se relaciona con el ejercicio contra resistencia colaborando en mantener la masa muscular (MINSAL, 2013).

También está la flexibilidad siendo la capacidad de las articulaciones para moverse en todo su rango de movimiento para que no se pierda sirven algunas actividades como el yoga, Pilates, artes marciales, etcétera (MINSAL, 2013).

Otro aspecto es la aptitud neuromotor que abarca el equilibrio, la agilidad y la coordinación se relaciona con el entrenamiento funcional, que es la preparación del cuerpo para los desafíos de la vida real. El equilibrio corporal consiste en las modificaciones que los músculos y articulaciones elaboran a fin de garantizar la relación estable entre el eje corporal y eje de gravedad (MINSAL, 2013).

Y por último aparece la dimensión de la composición corporal que refleja la estructura del cuerpo y sus componentes los cuales son la estructura ósea, muscular, tejido adiposo, los órganos y las vísceras y la piel. Se debe tener una relación adecuada entre la estructura ósea, el componente muscular y el adiposo permitiendo funcionalidad plena, siendo una condición para un estado saludable (MINSAL, 2013).

Sumando a los componentes de la aptitud física el MINSAL (2013), indica que se relaciona con el rendimiento y la salud. La relación de la salud con la aptitud física y la resistencia cardiovascular se vinculan con la disminución de riesgo de enfermedades coronarias, ACV y calidad de vida. Con la fuerza se inclinan hacia la salud metabólica, la disminución de riesgo de diabetes tipo 2, enfermedades metabólicas, masa grasa y salud ósea. La flexibilidad se vincula con la estabilidad postural y equilibrio. Desde la parte neuromotora está abocada su relación con las caídas, control motor y calidad de vida. Y por último con la composición corporal se basa en la morbilidad, muerte prematura, salud metabólica y dislipemia.

Retomando la práctica de la actividad física, como se ha expresado anteriormente se necesita de un conjunto de factores que deben cumplirse de manera sincrónica y debe mantener su práctica en el tiempo, es por ello que la OMS (2020) se ha encargado de realizar recomendaciones de salud pública (directrices), orientada a todas las poblaciones y los grupos de edad desde los cinco años hasta

los 65 o más, independientemente del sexo, contexto cultura, socioeconómico, sea cual sea su capacidad.

El interés que se persiguen en las directrices es la de manifestar a qué frecuencia, intensidad, duración, tipo y dominio de actividad física se debe realizar para obtener beneficios básicos o adicionales en la salud, con intención de enfrentar todas las complicaciones que la inactividad física y el sedentarismo trae consigo mismo.

Para adultos de 18 a 64 años, las directrices marca que la actividad física es beneficiosa, ya que mejora la mortalidad por toda causa, la incidencia de hipertensión, cánceres y diabetes tipo 2, mejora la salud mental, cognitiva, el suelo y las mediciones de adiposidad (OMS, 2020).

Para esta población se recomienda acumular a lo largo de la semana un mínimo entre 150 y 300 minutos de actividad física a intensidad moderada o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física de intensidad vigorosa o si no una combinación equivalente entre actividades moderadas y vigorosas. No obstante, si se quiere obtener beneficios adicionales, se pueden superar los 300 minutos de actividad física moderada o bien los 150 minutos de actividad física vigorosa o sino una combinación equivalente de las actividades vigorosas y moderadas. También deben realizar actividades de fortalecimiento muscular trabajando grandes grupos musculares dos veces a la semana sobre una intensidad vigorosa, aportando beneficios adicionales a su salud. Y por último se recomienda limitar el tiempo hacia la práctica de actividades sedentarias sustituyéndolas por cualquier actividad, sin importar si es leve (OMS, 2020).

Si bien estas recomendaciones marcan un camino a seguir para obtener beneficios básicos o adicionales sobre la salud, se debe comenzar con pequeñas

dosis de actividad física para luego ir aumentando gradualmente la duración, frecuencia e intensidad. En caso de que no se llegue a cumplir con las recomendaciones básicas hacer algo de actividad física resultara beneficioso para la salud (OMS, 2020).

En vista de los beneficios que ofrece la realización de actividad física y el presente de la inactividad física en las estadísticas mundiales donde según la OPS (2018) en el plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 marca que:

> En todo el mundo, 1 de cada 4 adultos y 3 de cada 4 adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen actualmente las recomendaciones mundiales relativas a la actividad física establecidas por la OMS (…) Hay países en que los niveles de inactividad pueden llegar al 70%, en razón de los cambios en los patrones de transporte, al mayor uso de la tecnología y a la urbanización. (p. 6)

Frente a estos números el marco de acción para revertir las tendencias actuales requiere de un enfoque “sistémico” combinando estratégicamente medidas normativas destinadas a mejorar los factores sociales, culturales, económicos y ambientales que apoyan la actividad física, combinados con enfoques de tipo específico (OPS, 2019).

La visión es que debe haber más personas activas para un mundo más sano, la misión es asegurar que todas las personas tengan acceso a entornos seguros y propicios y la meta es reducir el promedio relativo del 15% en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes para el 2023. (OPS, 2019).

Para la realización de este plan, la OPS (2019) establecen cuatro objetivos estratégicos para el plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 a través de medidas normativas que son universalmente aplicables a todos los países:

Objetivo 1 Crear una sociedad activa: “lograr un cambio de paradigma en toda la sociedad mediante la mejora de los conocimientos, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios que reporta la actividad física regular, en función de la capacidad y a todas las edades” (p. 26).

Objetivo 2 Crear entornos activos: “Crear y mantener entornos que promuevan y salvaguarden los derechos de todas las personas, de todas las edades, a gozar de un acceso equitativo a lugares y espacios seguros en sus ciudades y comunidades” (p. 30).

Objetivo 3 Fomentar poblaciones activas: “crear y promover el acceso a oportunidades y programas, en múltiples entornos, para ayudar a las personas de todas las edades y capacidades a participar regularmente en actividades físicas, solas o junto a sus familias y comunidades" (p. 34).

Objetivo 4 crear sistemas activos: “crear y reforzar el liderazgo, la gobernanza, las alianzas multisectoriales, las capacidades del personal y los sistemas de promoción e información en todos los sectores, con el fin (…) a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios” (p. 38).

Esto concluye la orientación hacia un camino a transitar para lograr enfrentar los problemas que la inactividad física presenta, en donde la actividad física regular, los ejercicios físicos y sus componentes son el principal instrumento para lograr contrarrestar los aspectos negativos que trae a la salud.

1.5.2 Capítulo 2: Comportamiento sedentario

Retomando la idea que se expuso al comienzo del capítulo anterior, las nuevas tecnologías han dado inicio a cambios significativos en el comportamiento diario de los seres humanos, desde cualquier ámbito que se pueda mencionar, ya sea desde en el trabajo, tiempo libre, ocio o mientras nos desplazamos. Esto produce cambios a niveles sociales y culturales en el desenvolvimiento de la cotidianeidad (Cristi-montero y Rodríguez, 2014).

Dichos cambios han hecho que los trabajos físicos o laborales del día a día queden cada vez más conectados con la tecnología y con la implementación de maquinarias. A nivel de ocio las comodidades que el mercado ofrece como los celulares, televisión, tablets y demás dispositivos introducen un estilo de vida apegada a las pantallas creando un sedentarismo frente a las pantallas que la Bull et al. (2020) la define como “tiempo dedicado a ver entretenimiento basado en pantallas mientras se está sedentario, ya sea sentado, recostado o tumbado. No incluye los juegos activos en pantalla que requieren actividad física o movimiento” (p. 1452). Claramente todo esto instala un elevado nivel de comportamiento sedentario que disminuye la necesidad de moverse para satisfacer necesidades básicas.

Es por ello que el sedentarismo puede presentarse en distintos escenarios significando un sinfín de consecuencias para las personas que no saben administrar el tiempo dedicado a estas actividades y es aquí donde aparece la inactividad física como factor central y en conjunto se le une el comportamiento sedentario que la Bull et al. (2020) lo define como:

> Cualquier comportamiento de vigilia caracterizado por un gasto energético de 1,5 MET o inferior mientras se está sentado, reclinado o tumbado. La mayor parte del trabajo de oficina, conducir un coche y ver la televisión son ejemplos de conductas sedentarias, que también pueden aplicarse a las personas que no pueden permanecer de pie, como los usuarios de sillas de ruedas. Las directrices operacionalizan la definición de comportamiento sedentario para incluir el movimiento bajo auto declarado estar sentado (en el tiempo libre, en el trabajo y en general), ver la televisión o estar frente a una pantalla y los bajos niveles de movimiento medidos con dispositivos que evalúan el movimiento o la postura. (p.1452)

Además de lo anteriormente mencionado el comportamiento sedentario se asoció desfavorablemente con la función cognitiva, la depresión y la discapacidad. Hubo pruebas de que reducir o interrumpir el comportamiento sedentario puede beneficiar la composición corporal y los marcadores de riesgo cardiometabólico. Es por ello que el sedentarismo total y ver la televisión se asociaron de forma más consistente con resultados desfavorables para la salud (Canadian Movement Guidelines 2020).

Por consiguiente las Canadian Movement Guidelines (2020) para la población entre 18 a 64 años en referencia al comportamiento sedentario recomienda limitar el tiempo sedentario, lo que incluye no más de 3 horas de tiempo de pantalla recreativo y romper los largos períodos de estar sentado tan a menudo como sea posible. Además de sustituir la conducta sedentaria por actividad física adicional y cambiar la actividad física ligera por actividad física de moderada a intensa,

preservando al mismo tiempo un sueño suficiente, puede proporcionar mayores beneficios para la salud.

Sumado a lo anterior, la evidencia científica demuestra que la exposición a altas cantidades de comportamiento sedentario aumenta significativamente el riesgo de mortalidad por todas las causas, la incidencia y mortalidad por enfermedades cardiovasculares y la incidencia de diabetes tipo 2. También existen pruebas moderadas de que el sedentarismo está asociado a la incidencia de cáncer, en particular de endometrio, colon y pulmón. Y por último, se dan pruebas limitadas de que el sedentarismo está relacionado con la mortalidad por cáncer y el peso (PAGAC, 2018).

Queda claro que estos riesgos aumentan a medida que se pasa mayor tiempo en comportamiento sedentario, reduciendo drásticamente la salud metabólica, específicamente a aquellos que por ejemplo pasan más de 4 horas de televisión al día. Basándose en lo que se señaló anteriormente, reducir el comportamiento sedentario es esencial para oponerse a los avances negativos que tiene sobre la salud. Estudios demostraron que interrumpir el hábito sedentario, como pararse y caminar o realizar alguna actividad de intensidad leve por tan solo 2 minutos, cada 20 minutos que se pasa en posición sedente, podría ser una estrategia para generar beneficios en la salud (Cristi-montero y Rodríguez, 2014).

El comportamiento sedentario está presente en varios entornos de la vida cotidiana, ya sea en el hogar, en el tiempo dedicado al ocio o en el trabajo, ya que un empleado puede estar al frente de una pantalla (computadora, tablet, celular, etcétera) alrededor de unas 7 horas continuas sufriendo de serios problemas de salud (Jaspe et al., 2018).

Es por ello que frente a estas realidades, el comportamiento sedentario puede ser contrarrestado con pausas activas que son una serie de movimientos iniciales de las articulaciones seguidos de estiramiento y ejercicios específicos para distintos grupos musculares, con la intención de recuperar energía para un empeño eficiente de las funciones deseadas, además de poner un punto de corte al tiempo destinado al comportamiento sedentario (Jaspe et al., 2018).

Los programas de pausas activas, incluyen una rutina de 10 a 15 minutos diarios y por lo general incorpora cambios en la postura, ejercicios de estiramiento y respiración (Alfaro, 2018).

Estos ejercicios según Jaspe et al. (2018) en el entorno laboral “ayudan a reducir la fatiga laboral, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés. Además, contribuyen a disminuir la fatiga física y mental y a integrar los diferentes grupos de trabajo durante la ejecución de las pausas” (p. 176). Obteniendo consigo el corte del comportamiento sedentario obteniendo a cambio beneficios para la salud.

Queda más que claro que la inactividad física y el sedentarismo causan impactos significativos en la salud de las personas y la única forma de frenarlos es a través de la práctica de la actividad física y de la reducción del comportamiento sedentario.

Pero para seguir con una línea clara de acción, vale destacar que ambas no representan lo mismo y segundo que existe una paradoja entre ellas, ya que se puede ser activo físicamente pero sedentario y viceversa. Siguiendo con lo anteriormente mencionado, sucede por el hecho de que una persona puede cumplir con las recomendaciones de las directrices de la OMS sobre la práctica de la actividad física, pero en su tiempo libre o trabajo, pasa demasiadas horas sentado,

por ende, sería físicamente activo pero sedentario. En caso inverso una persona puede interrumpir el tiempo sedentario con actividades físicas leves, pero en la semana no llega a acumular las recomendaciones de la OMS sobre la práctica de la actividad física, siendo una persona inactiva físicamente pero no sedentaria (Cristi-montero y Rodríguez, 2014).

Una vez explicada esta paradoja el mejor camino a seguir para las poblaciones de 18 a 64 años según las directrices de la OMS (2020) es mantener los niveles de intensidad, frecuencia y duración de la actividad física explicadas en el capítulo anterior con el agregado de que se debe limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias y sustituirlo por más actividad física de cualquier intensidad ya que se define que hacer algo de actividad física sin importar la intensidad es mejor que permanecer totalmente inactivo.

Continuando con las intensidades, el efecto del sedentarismo en la mortalidad por todas causas y por enfermedades cardiovasculares aumenta entre las personas que realizan poca actividad moderada o vigorosa (PAGAC, 2018). Si bien anteriormente se explicó que cualquier intensidad de actividad física es válida antes que permanecer inactivos, los beneficios aumentan si a las actividades que se realizan se ejecutan a una intensidad moderada o vigorosa.

Por consiguiente, se concluye que es necesario atender a la práctica de actividad física y limitar el tiempo dedicado a los comportamientos sedentarios y no solamente cumplir una y dejar a la deriva otra, ya que ambas no son lo mismo pero impactan sobre la salud. Como se explicó anteriormente las nuevas tecnologías han llegado y no para irse, sino todo lo contrario, la intención es la de quedarse y seguir

avanzado y frente a esto no se lo debe ver como algo negativo, sino que se debe sacar el mayor provecho para el bienestar pero sin descuidar la salud.

1.5. Relevancia cognitiva

A continuación se desarrollarán tres artículos en línea con la temática a abordar en el trabajo presente.

En el año 2009 los autores Tribess, Virtuoso-Júnior y Petroski en la revista de salud pública de Brasil, realizaron un estudio sobre los factores asociados con la inactividad física en mujeres ancianas, la problemática nace ya que las ENT afecta en Brasil este porcentaje asciende al 66%. Por esto, las autoridades de la salud pública, ponen el foco en las tendencias demográficas y el estilo de vida. Siendo el objetivo de la investigación identificar las cuestiones asociadas con la inactividad física en mujeres de edad avanzada que viven en comunidades de bajos ingresos. El estudio se realizó de modo transversal en el municipio de Jeique, capital de Bahía, Brasil. La muestra consistió en 265 adultos mayores mujeres de 60 a más años de edad.

Para la obtención de datos se realizaron entrevistas multidimensionales aplicadas individualmente donde se tuvieron en cuenta los aspectos socio demográfico, salud física, mental, percepción corporal y el nivel de actividad física habitual mediante el cuestionario internacional de actividad física.

En los resultados se resaltó que el 92,8% declararon la presencia de enfermedades en el sistema circulatorio, en los músculos esqueléticos, y en el metabolismo. El 40% declararon dependencia moderada a graves. Sobre la imagen corporal el 46% estaban satisfechas sobre su figura corporal. En cuanto a la realización de actividad física en minutos semanales, se destacaron las actividades domésticas con un 54,6%, trasporte 26,1%, ocio/recreación 15,6% y actividad física laboral 3,7%.

Los datos analizados permiten concluir que con el aumento de la edad, la dependencia moderada a severa, la insatisfacción con su imagen corporal y algunas enfermedades presentes en las personas entrevistadas son factores asociados a la inactividad física. Los resultados sugieren a las políticas públicas a tomar medidas para el aumento de los niveles de actividad física encaminadas a controlar el peso corporal, repercutir en la salud a nivel general y aumentar la valoración de la autoestima de las mujeres mayores.

El segundo artículo nace de los autores Mateus, Luna, y Vivanco que en el año 2019 quienes realizaron un estudio sobre los niveles de actividad física y su relación entre la distribución por sexo y programa académico de una universidad. La necesidad de este estudio nace, ya que aproximadamente el 60% de la población mundial es físicamente inactiva (Khol, et al. 2012; Osto, 2008) y sorprendentemente, las cifras actuales de inactividad física en jóvenes universitarios muestran antecedentes preocupantes, sumado a esto el descenso notorio en la realización de actividad física ocurre al final de la adolescencia e inicio de la adultez joven.

Es por ello que el objetivo de este artículo es el de relacionar los niveles de actividad física identificados en estudiantes universitarios con su género y el programa académico al cual pertenece. La muestra estuvo compuesta por 329 estudiantes de pregrado de una universidad de Cartagena, Colombia. La recolección de datos se hizo a través de una entrevista en donde se desarrolló el Cuestionario Internacional de Actividad Física (GPAQ).

El rango de edad de los estudiantes se encuentra entre los 16 a 40 años. De acuerdo a los parámetros de tiempo, frecuencia e intensidad de la actividad física, el 65,7 % de los estudiantes se encuentran en un nivel bajo, el 19,8 % en uno

moderado, el 14,6 % en uno alto. Dentro los niveles moderado y alto, se observaron que los hombres tienen mayor actividad física que las mujeres y en el nivel bajo, el 70.6 % fueron mujeres y 55.6 % fueron hombres, interpretándose claramente que el nivel de actividad física depende del género del estudiante.

Mediante este estudio, se pudo determinar que existe una prevalencia de inactividad física en universitarios con mayor proporción en las mujeres, por otro lado, los estudiantes que cursan carreras afines al movimiento humano son más activos, es por ello que las intervenciones en aquellos programas académicos que aborden esta problemática son necesarios y de rápida inclusión al mundo estudiantil.

Y por último, el tercer artículo se desarrolla en el año 2020 en Bogotá, Colombia en donde los autores Muñoz, Hoyos, Liberato, Rentería y Sánchez, investigan la diferencia de los niveles de actividad física, sedentarismo y hábitos alimentarios entre universitarios de diferentes programas de la salud de una universidad privada en Bogotá, Colombia.

La necesidad de la investigación nace, ya que el ingreso a la universidad afecta los estilos de vida del adolescente, debido a una menor intervención de la familia sobre las decisiones de cómo alimentarse, mayor exposición a los medios de comunicación, el incremento de las responsabilidades, la influencia de los compañeros y la búsqueda de la aceptación social.

El estudio se desarrolló de manera observacional, analítico y de corte transversal, el cual se llevó a cabo en una universidad privada ubicada al norte de la ciudad de Bogotá, Colombia donde contó con una muestra de 1.277 estudiantes de 15 a 27 años de edad los cuales fueron encuestados a través de redes virtuales

auto diligenciado compuesto por secciones como el nivel de actividad física, hábitos alimentarios, variables demográficas, etcétera.

Los resultados sobre el nivel de actividad física arrojó un nivel bajo de actividad física mayor en mujeres (54% vs. 32%) y en estrato socioeconómico bajo (Bajo: 55%; Medio: 50%; Alto: 39%), al tiempo que el nivel alto de actividad física es superior en hombres (49% vs. 27%) y en estrato socioeconómico alto (Bajo: 27%; Medio: 29%; Alto: 45%); en el mismo sentido, el sedentarismo es mayor en mujeres (35% vs. 14%), incrementa en cada semestre académico (I: 25%; II: 27%; III: 33%; IV: 39%) y decrece conforme aumenta el estrato socioeconómico (Bajo: 34%; Medio: 32%; Alto 21%). Además, por programas se encontró variación de los niveles de actividad física, tiempo sentado y tiempo de actividad física de los estudiantes.

En cuanto a la actividad física, se evidenció que el 49% de los estudiantes de los programas de salud tienen un nivel de actividad física baja. Estos resultados en universitarios son alarmantes, debido a que bajos niveles de actividad física están asociados con menor calidad de vida en universitarios.

Dentro del marco situacional en el cual nos encontramos, queda claro que existen ciertos conocimientos y materiales bibliográficos abordados. Pero creo necesario avanzar con el trabajo final, debido a que hay un espacio de vacancia sobre cuáles son las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física y el comportamiento sedentario en adultos de la ciudad de Colonia Caroya, porque los resultados expuestos señalan cuáles son las situaciones sobre la práctica de la actividad física y el comportamiento sedentario.

Estudiar sobre esta temática aportará conocimiento a la comunidad científica para poder comprender cuales son las problemáticas para poder aumentar la práctica de la actividad física, conocer sus barreras y facilitadores ayuda a los

profesores del área de salud y deporte a comprender realidades de las poblaciones por las cuales los sujetos realizan o no actividad física y están en comportamiento sedentario. A su vez se pretende contribuir a las políticas públicas sobre el interés y el desinterés de su población sobre dichas prácticas para generar programas que incluyan el aumento de la actividad física y la disminución del comportamiento sedentario.

1.6. Hipótesis

Los adultos de la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba que van a ser entrevistados presentaran niveles de actividad física acorde a las recomendaciones que la OMS (2020) solicita para ser una persona físicamente activa.

Con respecto a las barreras para la práctica de actividad física, serán escasas debido a que la mayoría de las personas realizan actividad física regular con frecuencia, es por ello que se va a recaudar más información sobre los facilitadores, los cuales pueden ser los espacios de entrenamiento que brinda la municipalidad en diferentes puntos de la ciudad y a un costo accesible.

No obstante el comportamiento sedentario elevado va a estar presente en la mayoría de los entrevistados, por el hecho de que en la ciudad no existen actividades o información sobre este tema, esto sumado a que el entorno laboral es un factor que aumente el tiempo dedicado a las actividades sedentarias debido a sus formas de desarrollo.

1.7. Objetivos

Objetivo general:

- Analizar las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física y el comportamiento sedentario en la población de adultos de la ciudad de Colonia Caroya, en el mes de julio y agosto del 2024

Objetivos específicos:

- Identificar cuáles son las barreras y facilitadores para la práctica de la actividad física regular en adultos de la ciudad de Colonia Caroya, en el mes de julio y agosto del 2024
- Describir la distribución del tiempo semanal de actividad física por dominio e intensidad de la población adulta de la Ciudad de Colonia Caroya en el mes de julio y agosto del 2024
- Identificar el tiempo diario que pasan en actividades sedentarias la población adulta de la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba en el mes de julio y agosto del 2024.

2. Segunda Parte: Materiales y Método

2.1. Tipo de diseño

Para la investigación entendida por Sampieri (2014) como “un conjunto de procesos sistémicos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (p.4). Se utilizó el método de investigación aplicada el cual Murillo (2008, Citado en Vargas y Zoila 2009) explica cómo:

> Investigación “práctica o empírica”, que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad (p. 6)

Con respecto a lo anterior se anexó un tipo de diseño de investigación mixto que engloba un enfoque cuantitativo y cualitativo. En donde el primer diseño representa un conjunto de procesos secuenciales y probatorios, ya que cada etapa precede a la siguiente obteniendo un proceso riguroso, el cual nace de una idea que va acotándose derivando en objetivos y preguntas de investigación. De las preguntas se establecen hipótesis y determinadas variables las cuales se analizan y de ellas se extraen una serie de conclusiones. (Sampieri, 2014).

Mientras que en el enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos de los temas o las áreas para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, esto puede suceder antes, durante y después de la recolección y el análisis, sirviendo para descubrir cuáles

son las preguntas de investigación más importantes para después perfeccionarlas y responderlas (Hernández-Sampieri, 2014).

Dichos enfoques tienen similitudes, ya que ambos llevan a cabo la observación y la evaluación de fenómenos, establecen ideas sobre las observaciones y evaluaciones realizadas y proponen nuevas observaciones y evaluaciones para esclarecer y fundamentar las ideas o inclusos generar otras a través de un sistema cuidadoso, metódico y empírico (Hernández-Sampieri, 2014).

Así mismo, ambos poseen también diferencias, mientras que el enfoque cualitativo busca principalmente la expansión de datos el enfoque cuantitativo pretende acotar la información de los datos recolectados (Hernández-Sampieri, 2014).

En cuanto a los datos se obtuvieron a través de esos enfoques que se hicieron manera transeccional ya que fueron recolectados en un momento y tiempo único con el propósito de ser descriptos para indagar la incidencia de las modalidades de una o más variables de la población escogida para ser analizados e interrelacionarse en un momento dado (Hernández-Sampieri, 2014).

2.2. Diseño del objeto: Sistema de matrices de datos

A continuación se presenta la matriz de datos donde se muestra la operacionalización de la variable actividad física y comportamiento sedentario.

UA: Adulto de Argentina							
Variable	Valor	Dimensión	Valor	Indice	Sub-dimensión	Valor	Indice
V2= Tiempo semanal de actividad física	R=N° entero positivo expresado en minutos (escala cuantitativa proporcional	D1= Trabajo	Idem anterior	V2= D1+D2+D3	SD1= Intensidad vigorosa	Idem anterior	D1= SD2+SD2
		D2= Desplazamientos	Idem anterior		SD2= Intensidad moderada	Idem anterior	
		D3= Tiempo libre	Idem anterior		SD3= Intensidad vigorosa	Idem anterior	D3= SD3+SD4
					SD4= Intensidad moderada	Idem anterior	

2.3. Instrumentos para la producción de datos

Al hablar de la recolección de datos Sampieri explica que se debe realizar a través de una elaboración de un plan detallado de procedimientos que nos guíen a reunir datos. Dichos datos se recolectan a través de instrumentos los cuales son recursos que utilizan los investigadores para el registro de información o antecedentes sobre variables que tienen en mente, pero para que esto suceda, los instrumentos que se utilicen deben ser confiables, válidos y tener objetividad. (2014)

En cuanto a la confiabilidad de la medición Sampieri (2014) la define como "el grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales" (p.200).

Mientras que al hablar de validez nos adentramos a una batería de formas de medirla, ya que es un proceso más complejo de lo que parece porque se puede tener diferentes tipos de evidencias. Es por ello que para acercarnos a un concepto la validez de un instrumento se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir (Hernández-Sampieri, 2014).

En primer lugar se puede evaluar la validez de contenido la cual Sampieri (2014) refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Siendo este el grado en el que la medición representa al concepto variable o medida. Es por ello que un instrumento de medición requiere tener representados a todos o la mayoría de los componentes del dominio de contenido de las variables que se van a medir.

En segundo lugar el tipo de evidencia es la validez de criterio de un instrumento de medición el cual se establece al comparar sus resultados con los de algún criterio externo que pretenden medir lo mismo, con el fin de que si diferentes

instrumentos o criterios miden el mismo concepto o variable, deben arrojar resultados similares (Hernández-Sampieri, 2014).

Y por último, la validez de constructo para Sampieri (2014) refiere a que un instrumento representa y mide un concepto teórico, integrando la evidencia que soporta la interpretación del sentido que poseen las puntuaciones del instrumento. Parte del grado en el que las mediciones del concepto proporcionadas por el instrumento se relacionan de manera consciente con mediciones de otros conceptos o variables vinculadas empírica y teóricamente.

Basándonos en lo anterior, vale destacar la relación entre la confiabilidad y la validez, ya que un instrumento de medición puede ser confiable, pero no necesariamente válido, es por ello que no se asumen, sino que se prueban. De no ser así los resultados pueden desestimarse.

Y por último, al hablar de objetividad en un instrumento de medición, se hace referencia al grado en que este es o no permeable a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador o investigadores que lo administran, califican e interpretan (Mertens, 2010, citado en Hernandez-Sampieri, 2014).

Frente a lo expuesto durante el desarrollo de la investigación la recolección de datos fue realizada a través de dos instrumentos de medición, uno de ellos es el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ), el cual fue desarrollado por la OMS para la vigilancia de la actividad física de los países. Dicho cuestionario se encarga de tomar información sobre la participación en la actividad física en tres ámbitos o dominios (actividad en el trabajo, desplazamientos y actividades recreativas) y también sobre el comportamiento sedentario que consta de 16 preguntas las cuales se realizan dentro de una entrevista cara a cara por entrevistadores formados. Se

ha probado en encuestas poblacionales a gran escala con la población adulta en general (OMS, 2021).

Para el cálculo de un indicador categórico, se toma el tiempo total dedicado a la actividad física durante una semana normal y la intensidad de la actividad física., Es por ello que se incluye a lo largo de una semana, la actividad laboral, el transporte y el tiempo libre y de ocio, en donde para encontrarse físicamente activos los adultos deben realizar al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada O 75 minutos de actividad física de intensidad vigorosa O Una combinación equivalente de actividad física de intensidad moderada y vigorosa (OMS, 2021).

El segundo instrumento de medición utilizado fue una entrevista entendida por Lanuez y Fernández (2014 como se citó en Ávila et al. 2020) como “el método empírico, basado en la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto o los sujetos de estudio, para obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema” (p. 7). Y en grupos focales que Powell et al. (1996, Como se citó en Pacheco y Salazar 2020) lo define como “un grupo de individuos seleccionados y reunidos por el investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su experiencia, sobre un tema que es el objeto de estudio de la investigación” (p. 4).

Estos dos instrumentos se desarrollaron en un mismo contexto y lugar, ya que eran aplicados a los adultos de Colonia Caroya, Córdoba, al generar la entrevista individual o grupo focal. En donde se realizaba primero el GPAQ, explicando, desarrollando sus preguntas y contestándolas y luego se pasaba a la parte de la entrevista en donde se les hacía preguntas relacionadas con la actividad física, sedentarismo, transporte, hábitos saludables, barreras y facilitadores para la

práctica de la actividad física, etcétera. Todo este procedimiento quedó evidenciado a través de la grabación de audios con el consentimiento de todos los entrevistados.

2.4. Fuentes de datos

Al introducirnos en la fuente de datos se debe comprender que el término mencionado va más allá de “un cierto lugar” en donde “ocasionalmente están los datos” abarcando un sentido propio de práctica en donde la sociedad ha logrado generar el campo del objeto de estudio, y por medio del cual él llega a ser objeto de conocimiento, siendo una representación cosificando lo que una cierta sociedad obra sobre una realidad transformándola en una realidad “intersubjetiva” y consecuentemente en “objeto” de conocimiento. Todas las fuentes de datos dependen esencialmente de la tecnología disponible para actuar sobre la realidad que se quiere conocer, ya que es constituye una cierta configuración práctica instituida socialmente (Samaja, 2004).

Basándonos en lo anterior resulta de importancia dedicar una etapa especial a la identificación y evaluación de las fuentes de información posibles, porque de ellas dependerá no sólo la calidad, la riqueza, la cobertura, la oportunidad, etcétera. Si no también la comprensión crítica de los criterios de relevancia, dado el carácter social e histórico del objeto de estudio. En donde las elecciones de las fuentes de datos de la investigación está sujeta a tres series de condiciones; la capacidad social de actuar y transformar el orden real que se investigue (factibilidad); los objetos que la investigación persigue (viabilidad); la posibilidad de acceder a su conocimiento y empleo (accesibilidad) (Samaja, 2014).

Al mencionar “viabilidad” y “factibilidad” se comprenderán como dos conceptos diferentes, ya que la “viabilidad” se refiere a la coherencia entre el hecho a producir y las condiciones esenciales, mientras que la “factibilidad” en cambio, se avoca a la presencia de condiciones ocasionales que faciliten la acción (Samaja, 2014).

Retomando las fuentes de datos, hablaremos de “datos primarios” y “datos secundarios” para distinguir gruesamente los datos propios de los datos producidos por otros y ya disponibles. En donde en consecuencia la fuente de datos primarios, son aquellos datos de terreno o de laboratorio, generados por el propio equipo investigador, mediante acciones tales como: observar, entrevistar, manipular variables y apreciar reacciones, etcétera (Samaja 2014)

Con las más variadas modalidades de abordajes instrumentales y de mecanismo de registro; La fuente de datos secundarios directos, son aquellos documentos, registros de datos en bruto, generados por otras investigaciones o por sistemas de registros ordinarios de instituciones como los registros hospitalarios, registro civil, registros empresariales, etc. Y las fuentes de datos secundarias indirectas son los informes científicos que presentan datos ya resumidos e interpretados por otros investigadores como memorias, ponencia de congresos, artículos publicados (Samaja, 2014)

Por último Samaja (2014) índica algunos criterios a tener en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre las fuentes a utilizar pueden ser los siguientes: Calidad de los datos que proporciona (es decir, si lo que ellos informan refleja fielmente la manifestación efectiva del hecho o no); Riqueza de los datos que proporciona (es decir, si informa de múltiples aspectos o solo de unos pocos); Cantidad o cobertura de los datos (es decir, si da información de unos pocos o de muchos individuos del universo); Oportunidad de la información que proporciona (es decir, si la velocidad con que se puede disponer de los datos es adecuada a los tiempos de la investigación u obliga a su postergación); Economía de los datos (es decir, si la fuente produce datos de costo accesible a los recursos de la investigación o no).

Para el desarrollo del trabajo de campo se utilizaron fuentes de datos primarios, ya que la recolección fue a través de entrevistas individuales entendidas por Lanuez y Fernández (2014 como se citó en Ávila et al. 2020) como “el método empírico, basado en la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto o los sujetos de estudio, para obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema” (p. 7). Y en grupos focales que Powell et al. (1996, como se citó en Pacheco y Salazar 2020) lo define como “un grupo de individuos seleccionados y reunidos por el investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su experiencia, sobre un tema que es el objeto de estudio de la investigación” (p. 4).

Se eligió esta modalidad, ya que con las herramientas anteriormente descritas se logra una clara y directa fuente de información para la obtención de datos necesarios para encontrar respuestas frente a los objetivos y problemas planteados. La entrevista contó con preguntas hacia las personas en relación con la actividad física, sedentarismo, dominio, desplazamientos, hábitos saludables, conocimientos sobre ciertos temas avocados a la actividad física y sus derivados.

Dentro de las entrevistas además se llevó a cabo el GPAQ que se encarga de tomar información sobre la participación en la actividad física en tres ámbitos o dominios (actividad en el trabajo, desplazamientos y actividades recreativas) y también sobre el comportamiento sedentario, el cual está avalado en encuestas poblacionales a gran escala con la población adulta en general (OMS, 2021)

En cuanto a los criterios anteriormente explicados, el GPAQ es un cuestionario accesible económicamente de realizar, ya que no se necesita de un gran costo económico. Sobre la referencia de la calidad de datos necesita de una exhaustiva explicación del instrumento, ya que maneja un léxico teórico el cual no

se ve en la cotidianeidad, es por ello que debe tener una buena explicación que desencadene en una interpretación más clara de las preguntas del cuestionario, para que la riqueza de los datos sea mucho más completa y se pueda cubrir todos los aspectos contemplados por el cuestionario.

Los datos arrojados por el GPAQ están avalados por la OMS (2021), siendo un instrumento seguro y confiable. Durante su aplicación en el trabajo de campo, las personas entrevistadas generaron una impresión de sobrestimar el tiempo que pasaban en actividades sedentarias, pero aun así se logró obtener una buena calidad de información.

Sobre la entrevista individual o focos grupales, es un método accesible económicamente para realizarlo en donde se desarrollaron temas que al igual que el GPAQ debieron ser explicados de manera teórica para una mayor compresión, y con ello obtener una mayor riqueza de la información en las respuestas. En las dos entrevistas no se lograron obtener la deseada información de los entrevistados, ya que las preguntas no tenían un buen hilo conductor creando confusiones, pero al ser una herramienta flexible, se pudieron realizar modificaciones y mejorar la calidad de preguntas y en consecuencia de respuestas. Es por ello que se aconseja con anterioridad realizar pruebas pilotos antes de pactar entrevistas relevantes para el trabajo

2.5. Cronograma de actividades en contexto

A continuación, se desarrollará el cronograma abordado desde la iniciación y culminación de la recolección de datos

Actividad	Fecha
Desarrollo de las actividades en donde se plasman las preguntas que se van a realizar en las entrevistas para la obtención de información para el trabajo de campo	7 de julio de 2024
Comunicación con cada adulto a entrevistar, pactando el día y la fecha para convocar a participar de la investigación, presentarle el consentimiento informado y acordar fecha de encuentro para la administración de la encuesta.	10 a 17 de julio de 2024
Encuentro con los grupos de adultos en donde se llevaron a cabo dos instrumentos para obtener la información deseada, siendo una de ellas a través de una entrevista en donde se desarrollarán preguntas sobre los temas de barreras y facilitadores para la práctica de actividad física regular y el sedentarismo y el otro instrumento es el cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ) avalado por la organización mundial de la salud (2021). Dichos instrumentos se aplicaron de manera individual o con grupos focales.	15 de julio a 2 de agosto de 2024

2.6. Muestreo

La población escogida incluye a los adultos de 18 a 64 años de edad residentes de la ciudad de Colonia Caroya, Córdoba.

De esta población, se delimita una muestra la cual cuenta con 19 personas en donde 11 de ellos son de sexo femenino y el resto de sexo masculino, con un promedio de edad de 43 años. El tamaño de la muestra es seleccionado con la intención de obtener la información necesaria para lograr los objetivos planteados.

De este modo nos encontramos frente a una muestra probabilística, ya que todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser escogidos, estos se definen según la característica de la población y el tamaño de dicha muestra por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo/análisis (Hernández-Sampieri, 2014).

En cuanto a la representatividad de la muestra nos enfocamos en el criterio sustantivo y formal, haciendo el primero de ellos referencia que cuanto más conocemos a la población, respecto de las variables relevantes para nuestro trabajo, más elementos de juicio tendremos para evaluar las semejanzas o desemejanzas entre universo y muestra. Mientras que el enfoque formal se centra en el cálculo de la probabilidad utilizando modelos de matemáticos y empleando el cálculo de probabilidades, pudiendo establecer de manera formal la probabilidad de que la muestra pueda ser representativa (Samaja 2014)

2.7 Plan de tratamiento y análisis de los datos

Para los datos cuantitativos, se realizó un análisis descriptivo para analizar las variables actividad física y comportamiento sedentario. Los datos fueron tratados a través de estadística inferencial que permite resumir los datos mediante medidas de tendencia central, en este caso: media y medida de dispersión, desvío estándar. Para la carga de datos se utilizó una planilla de cálculo Excel 2018.

Para los datos cualitativos, se grabaron las entrevistas, luego se transcribieron, se identificaron y registraron los comentarios más relevantes de las personas.

Dichas entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial, individual o en grupos focales en donde se realizaban 20 preguntas sobre las temáticas de actividad física y comportamiento sedentario.

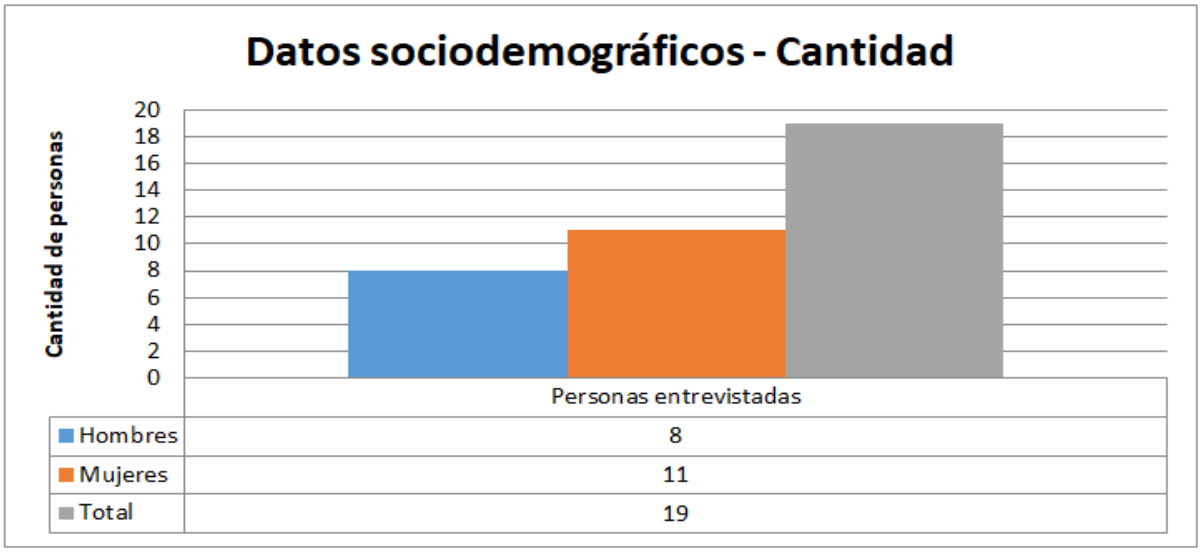
3. Tercera Parte: Análisis y conclusiones

3.1. Exposición y análisis de los datos (o resultados)

3.1.1. Datos sociodemográficos

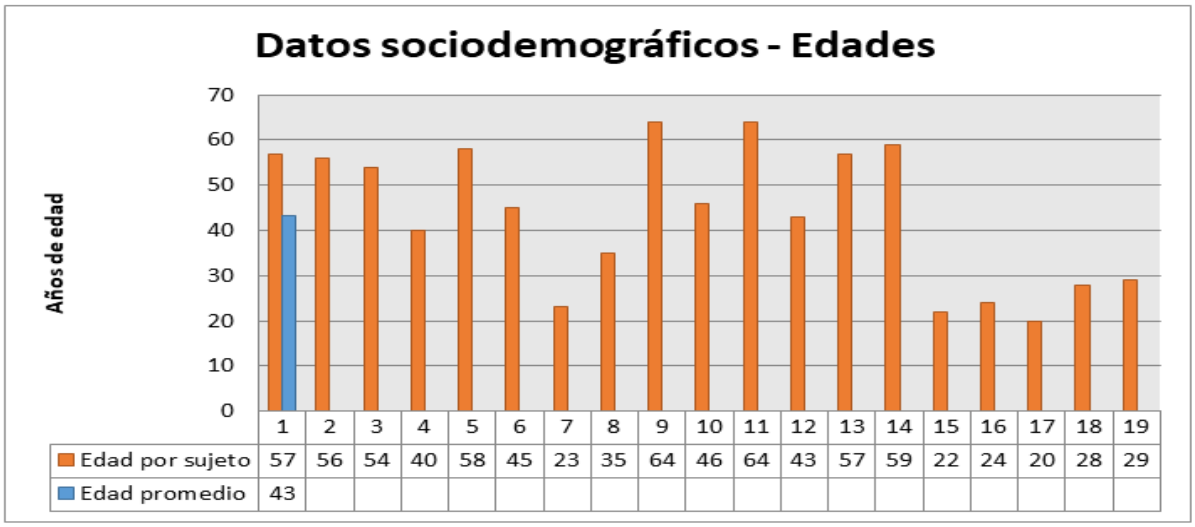
El trabajo de campo contó con una muestra de 19 personas, las cuales 11 de ellas eran de sexo femenino y los restantes masculinos, residentes en Colonia Caroya, Córdoba (ver gráfico 1)

Gráfico 1:
Datos sociodemográficos (sexo)



Tal y como se muestra en el gráfico 2, los sujetos cuentan con un rango etario que va desde los 18 a los 64 años obteniendo un promedio de edad de 43,4 años.

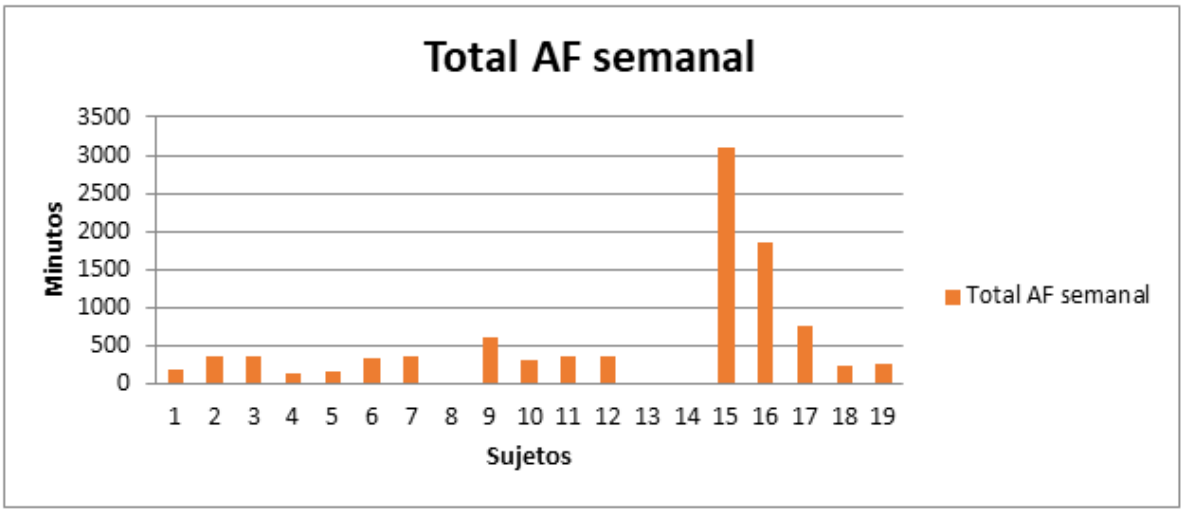
Gráfico 2:
Datos sociodemográficos (edad)



3.1.2. Niveles de AF

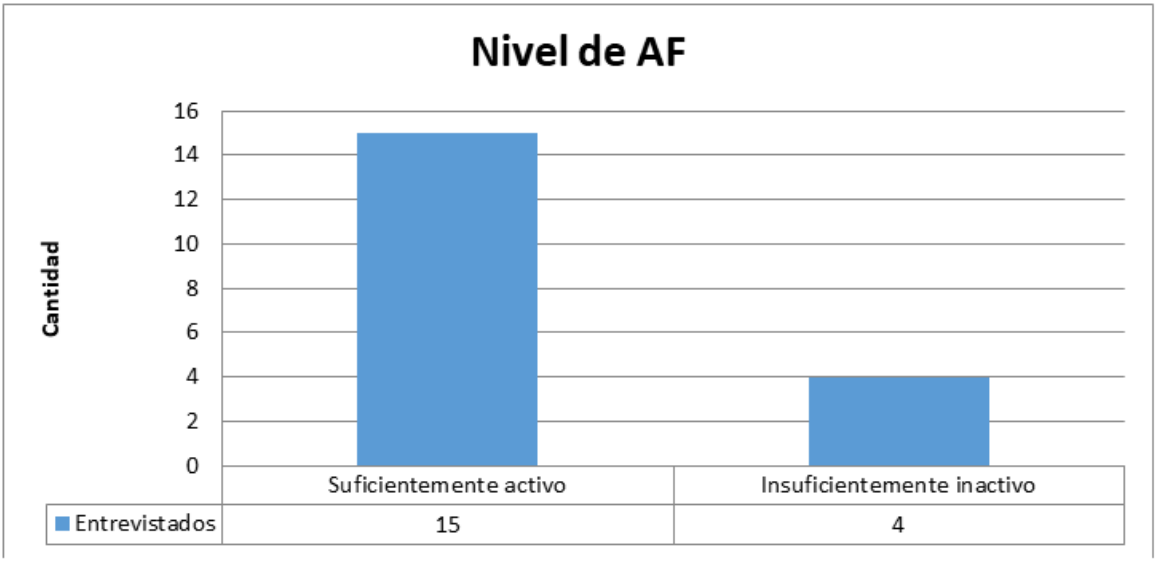
Al analizar la actividad física que realizan los encuestados de forma individual, como se logra observar en el gráfico 3 varios de ellos cumplen con las recomendaciones de la OMS (2020) siendo personas físicamente activas siendo esto importante, ya que con estos minutos en actividad física regular se logra disminuir las enfermedades no transmisibles que la OMS (2010). Mientras que para algunos por más que realicen actividad física regular durante la semana no llegan a la suma necesaria recomendada, mientras que otros ni siquiera practican actividad física con regularidad.

Gráfico 3:
Total de actividad física durante la semana



Es por ello que los niveles de actividad física el instrumento de medición utilizado (GPAQ) arrojó un resultado que el 78,9% de los entrevistados se encuentran dentro de los niveles de actividad física regular que recomienda la OMS (2020). Mientras que el 21.1% restante se encuentran por debajo de las recomendaciones requeridas por la OMS (2020) para considerarse una persona físicamente activa (ver gráfico 4)

Gráfico 4:
Niveles de actividad física



3.1.3. Actividad física por dominios

Como se explicó anteriormente gran parte de los encuestados son consideradas personas físicamente activas, ya que cumplen con las recomendaciones de la OMS (2020), es por ello que aquí se detalla en qué dominios resulta mayor esta acumulación de actividad física diferenciando entre actividad física promedio (MEDIA) y el desvió estándar (DE) para determinar si la población es homogeneidad con respecto al dominio que desarrollan

Como se pudo observar en el gráfico 5 en el ámbito laboral, es donde se consiguió la media más alta de minutos en actividad física, arrojando un promedio de 319,7 minutos de actividad física laboral en una semana típica para cada persona, superando el mínimo de minutos que la OMS (2020) recomienda.

No obstante, este dominio también presenta el desvió estándar más alto del gráfico reflejando una muestra heterogénea, ya que existen casos que dentro de este ámbito cuentan con una gran carga de minutos u horas en actividades física vigorosa o moderada laboral, mientras que por otro lado, se presenta poca o nula actividad física laboral.

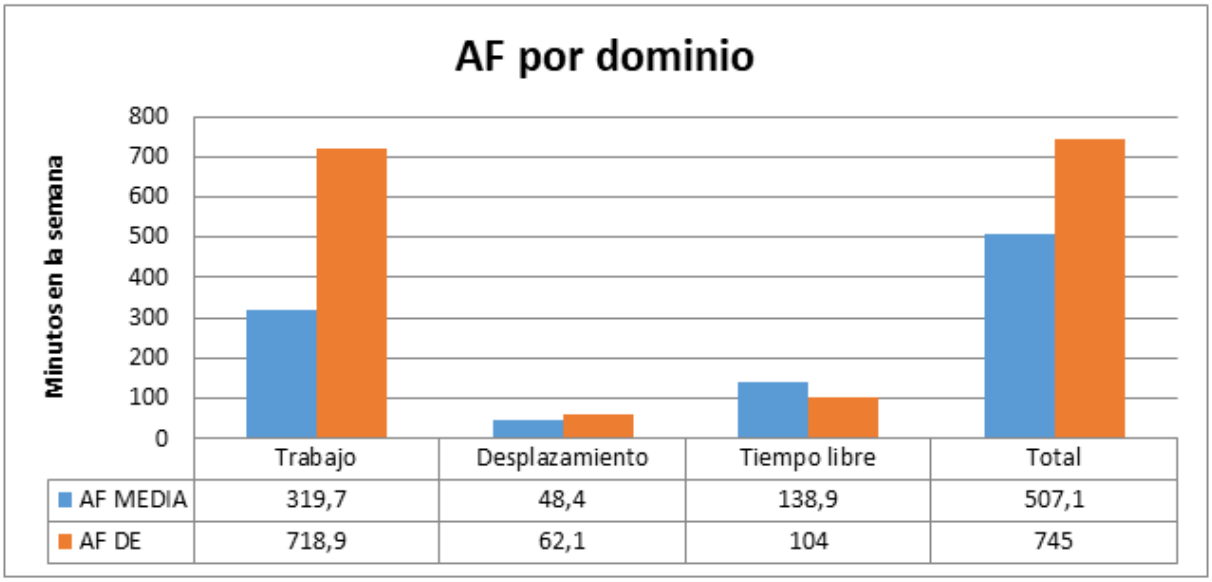
En cambio en los desplazamientos, se presentó la media más baja de actividad física moderada o vigorosa, dando un resultado promedio de 48,4 minutos de actividad física en la semana por persona. Aun así a diferencia del dominio laboral, el desvió estándar (62,1 minutos) con relación a la media que se encuentra levemente por arriba marcando una población homogénea.

Y por último durante el tiempo libre y el ocio se promedia que las personas realizan 138,9 minutos de actividad física moderada o vigorosa en la semana, que si bien es una suma considerable de minutos en actividad física, pero aun así no cumple con las directrices de la OMS (2020) para que con solo el desarrollo de este

ámbito sean personas físicamente activa. Por consiguiente el desvió estándar se coloca con un promedio de 104 minutos semanales por persona estando debajo de la media presentando una población homogénea.

Como resultado final la media de actividad física por dominio arrojó un total de 507,1 minutos mientras que el desvió estándar 745 minutos exponiendo una clara falta de homogeneidad de la muestra estudiada

Gráfico 5:
Actividad física por dominio

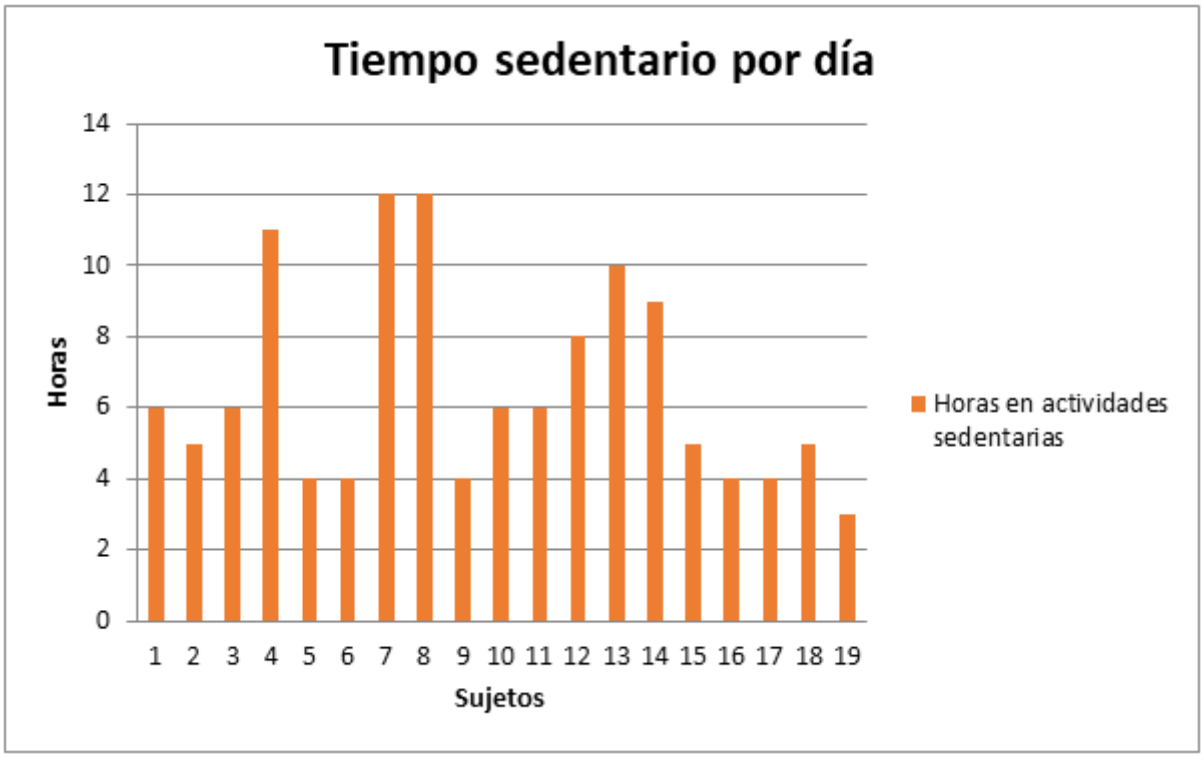


	Trabajo	Desplazamiento	Tiempo libre	Total
AF MEDIA	319,7	48,4	138,9	507,1
AF DE	718,9	62,1	104	745

3.1.4. Comportamiento sedentario

Tal como muestra el gráfico 6, en cuanto al comportamiento sedentario se puede identificar que tan solo una persona de las que fueron encuestadas pasa alrededor de 3 horas diarias en actividades sedentarias, mientras que el resto oscila entre 4 a 12 horas. Destacar aquí que mientras mayor sea la carga horaria en estas actividades, aumenta el riesgo de contraer alguna enfermedad no transmisible.

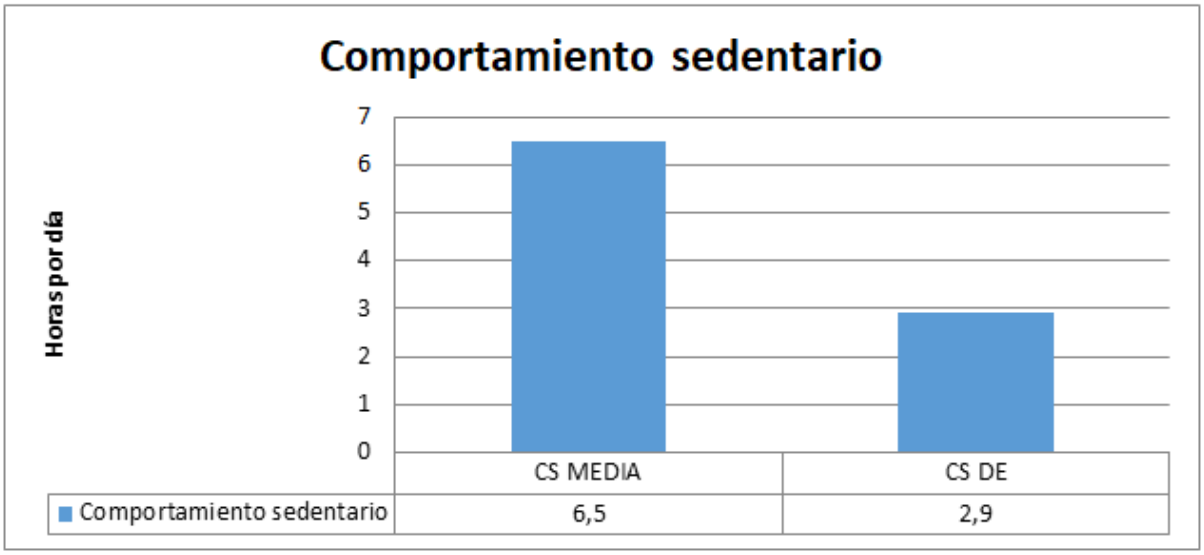
Gráfico 6:
Cantidad de horas en actividades sedentarias por día



Es por ello que los resultados obtenidos a niveles generales de los encuestados expresaron un promedio de que los entrevistados pasaban 6,5 horas en actividades sedentarias durante el día tal como lo muestra el grafico 7

Es importante tener en cuenta el promedio general, ya que a mayor exposición de actividades sedentarias los riesgos de contraer ENT aumentan, encaminado a una reducción drástica de la salud metabólica, específicamente a aquellos que por ejemplo pasan más de 4 horas de televisión al día (Cristi-montero y Rodríguez, 2014).

Gráfico 7:
Comportamiento sedentario



3.2. Análisis e interpretación de los datos de actividad física y comportamiento sedentario

A continuación se expondrá el análisis y la interpretación de los datos obtenidos a través de las entrevistas realizadas a la población seleccionada para el trabajo de campo.

Los resultados expuestos en el apartado anterior son de carácter cuantitativos los cuales fueron obtenidos a través del cuestionario GPAQ. El análisis e interpretación de los datos que se va a realizar a continuación se obtuvieron a través de las entrevistas obteniendo referencias cualitativas las cuales se desglosan categorías de interés como las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física, el desarrollo de los dominios con respecto a la actividad o inactividad física y el comportamiento sedentario

A. Barreras y facilitadores para la práctica de la actividad física

Sin duda la práctica de la actividad física regular contribuye a múltiple factores positivos que impactan sobre la salud, aun conociendo los beneficios la práctica regular se dificulta su práctica ya que quienes lo realizan son personas que están inmersas en un mundo en donde el tiempo es consumido por diferentes actividades, ya sea por el entorno laboral, familiar, tecnológico o demás responsabilidades que tienden a alejar o complicar la práctica de las actividades físicas regular (Cristi-montero y Rodríguez, 2014)

No obstante, el 100% de las personas entrevistadas fueron conscientes de los beneficios que tiene la práctica de actividad física regular, independientemente si realizan o no algún tipo de actividad tal y como expresa el caso 13 cuando se le

consultó si conocía los beneficios de estas actividades, manifestó “Si, sé que es muy bueno caminar para la salud física, hacer deportes es bueno para el corazón para evitar enfermedades como la diabetes y para que funcionen mejor los órganos”, destacando aquí que estas actividades contrarrestan las enfermedades no transmisibles

Continuando con la recolección de datos a modo de barreras se les consultó si presentaban algún tipo obstáculo para la práctica de actividad física regular, en donde la mayoría hizo hincapié en un factor principal siendo este el poco tiempo que tienen durante el día para realizar algún tipo de actividad física, ya que la mayor parte de la jornada es consumida por el trabajo. En referencia a ello, el caso 13 menciona *“*Falta de tiempo para realizarlo y no nos hacemos el tiempo porque pasamos muchas horas trabajando y aparte de eso tenemos actividades de la casa como cocinar, limpiar, lavar ropa”, además agregando aquí también las tareas del hogar como otro impedimento

Otra situación que se destacó se orientó hacia lo emocional en donde la falta de entusiasmo era una barrera tal como comento el caso 2. “La falta de entusiasmo, de decir, hoy me propongo a hacerlo, antes no hacía nada, y cuando comencé estas actividades en mi día a día y falto es como que me faltaba algo y es por el bien mío, porque me empiezo a dar cuenta cuando vas a tender la ropa te cuestan levantar los brazos”. En este relato se pudo destacar un antes y un después de practicar actividad física regular, ya que la falta de entusiasmo tal vez se debía al desconocimiento de los beneficios de la actividad física y cómo estos impactan sobre su salud y al notar estos cambios intenta que la actividad no falte en su rutina diaria.

Continuando con la misma temática, debemos tener en cuenta que las entrevistas se realizaron durante una época invernal apareciendo aquí una barrera más para la práctica de actividad física regular, tal y como lo expreso el caso 8 “Hoy por hoy el tiempo y después también la estación en la cual transitamos, llega el frío y medio que me “achancha”, como yo entreno en casa en el patio, entonces el frío no ayuda”

Otra realidad a destacar como barrera es la seguridad a la hora de realizar actividad física regular, ya que para algunas personas bastaría con salir a caminar o correr pero no en todos los lugares son viables estas formas. De este modo lo manifiesta el caso 5 al contar su situación “La seguridad, por el barrio donde vivo, porque cuando quiero salir a caminar es de noche y no es seguro” es por ello que muchas veces es difícil obviar situaciones que se presentan en la cotidianeidad de las cuales las personas no tienen el control o el poder de solucionarlo

Otro impedimento que surgieron en los relatos, fue el factor económico, ya que esto afectaba en especial a casos como el 3 quien mencionaba “En mi caso si era una cuestión monetaria que el hecho de pagar un gimnasio (…) y ahora el beneficio que nos da el municipio con todo los elementos que nos brindan parecido a los pocos gimnasios que he ido”

Y por último podemos mencionar a la salud física como barrera para realizar actividad física o en este caso para agregar más estímulos en una rutina en donde ya está presente la actividad física con regularidad, es por ello que se tomó la respuesta del caso 9 para explicar este suceso “Me gustaría más actividad física pero sé que con los problemas de salud que tengo no podría realizar más actividad de la que hago, tengo osteoporosis y artrosis. Pero me gustaría agregar natación”.

Aquí podemos resaltar algunas enfermedades no transmisibles presentes, que afectan a las personas a la hora de realizar actividad física o en este caso de sumar más horas de actividad a su rutina, además podemos estimar la desinformación del rol de la actividad física en estas enfermedades.

Sin duda los contextos de cada persona son diferentes y en algunos casos la práctica de actividad física regular no está presente, por ende, es aquí en donde se necesita un cambio en el estilo de vida que se aboque a la suma de minutos en actividades físicas para contrarrestar los efectos negativos que acarrea la inactividad física. A modo de ejemplo expondremos al caso 8 que se le preguntó si sentía algún cambio físico al no realizar actividad física regular y su respuesta fue la siguiente “Se sienten las contras, por ejemplo lo noto en el trabajo cuando hago un recorrido y acelero un poco el paso y ya el cansancio lo siento cuando me falta la respiración”

Cambiando de rumbo, hablaremos de los facilitadores para la práctica de actividad física regular en donde se les consultó a los entrevistados si contaban con algún facilitador para la práctica de actividad física regular, en donde como principal aparecieron los espacios sociales brindados por la municipalidad de Colonia Caroya la cual ofrece a la comunidad diferentes tipos de entrenamientos en distintos lugares de la ciudad a un costo accesible. Esto fue especificado por el caso 4 “Este año sí, porque con eso de la descentralización de la municipalidad se abrieron nuevos espacios para hacer actividad física (…) porque si yo me tenía que ir hasta el polideportivo central no lo iba a hacer porque me queda lejos” Esto es de suma importancia ya que las políticas públicas son esenciales para el desarrollo de la comunidad

Teniendo en cuenta el relato del párrafo anterior se identifica al transporte aquí como una herramienta facilitadora para llegar a los lugares de destino, ya que como cuenta el caso 18 este medio es esencial para llegar al lugar de destino “Para mí me es fácil entrenar porque el gimnasio me gusta, el lugar es cómodo, una barrera seria que está lejos de casa pero no la cuento porque estoy con la bici o la moto entonces llegó en un ratito”

Continuando por la línea del entrenamiento, durante la entrevista surgió un nuevo espacio que es utilizado para la práctica actividad física regular y este sería en el hogar el cual fue tomado por el caso 10 como un facilitador, ya que encuentra esta forma como la más viable debido a que puede acomodar los horarios de entrenamiento con respecto al de su rutina diaria “Que lo hago en mi casa, tengo mis horarios entonces el acceso es más factible y fácil”

Continuando con las respuestas durante la entrevista se detalló que la ubicación era un factor positivo para las personas, debido a que por ejemplo el caso 19 utiliza la plaza como medio de entrenamiento “Si, que vivo cerca de la plaza entonces hago dos cuadras básicamente y la tengo ahí, no voy mucho pero me sirve cuando siento que tengo que hacer algo y en la semana no metí ningún entrenamiento” Entonces aquí aparece una situación que es aprovechada por los sujetos que tienen estos espacios a cortas distancias

Y por último para concluir con la temática, reaparece el factor emocional como lo vimos anteriormente como una barrera, pero aquí en formato de facilitador, debido a que la motivación fue tomada por el caso 7 como una herramienta de ayuda emocional “Si, la motivación porque cuando salgo a caminar, siento que me entra más aire a los pulmones, el aire de afuera me hace sentir mejor ese día yo sé

que voy a dormir mejor y me saca de la rutina diaria y de los pensamientos diario" Apareciendo aquí otro beneficio de la actividad física que no solamente se centra en lo físico, sino que se aboca en lo emocional al liberar a la mente de la cotidianeidad

A modo de conclusión, diremos que la actividad física presenta barreras y facilitadores en todos sus contextos estando presente en cada persona y momento, pero aun así es necesario superar esas barreras con estrategias o herramientas para poder potenciar los facilitadores y así obtener beneficios para la salud.

B. El desarrollo de los dominios con respecto a la actividad o inactividad física

Al hablar de dominios se hace referencia a espacios en donde las personas se desarrollan en su cotidianidad, siendo allí donde suceden los quehaceres diarios en el hogar, en la forma de desplazamiento, en el tiempo dedicado al ocio y las horas destinadas al trabajo (PAGAC, 2018)

Es por ello que dentro de las entrevistas se consultó sobre cómo era utilizado estos espacios con respecto al tiempo destinado a la actividad física regular.

En cuanto al entorno laboral, fue el más variados, ya que en el desarrollo de algunos requerían de un esfuerzo físico moderada o vigoroso para su desarrollo contribuyendo a la práctica de actividad física regular, como expreso el caso 15 "Trabajo en una fábrica de ladrillo y ahí hacemos 8 horas, con horarios rotativos (…) A veces te puede tocar manejar la máquina que ahí es un poco más fácil porque solo acomodas los ladrillos que te vienen feos de la cinta y los sacas, pero cuando te toca ordenarlos en las tarimas son las 8 horas alzando ladrillos y acomodando".

Mientras que en contraparte tenemos el testimonio del caso 13 en donde pasan más de 6 horas sentadas y no realizan ningún tipo de actividad física que requiera un esfuerzo moderado o vigoroso “Trabajo alrededor de 8 horas y lo realizó de manera mixta: un rato parada para cobrar y otro rato sentada cuando espero a la gente mientras hago actividades en la computadora”

En cambio, para algunas personas el trabajo se encuentra en su hogar en donde los quehaceres de la casa como cocinar, ordenar, mantener la limpieza y demás son el centro de actividades que se realizan contribuyendo a la práctica actividades físicas a niveles moderados o leves como le sucede al caso 13 “Tenemos actividades de la casa como es cocinar, limpiar, lavar ropa el cual hacemos con una intensidad moderada porque limpiar la casa te cansa”

Basándonos en los párrafos anteriores, podemos concluir que el ámbito laboral puede ser una herramienta positiva, debido a que en su desenvolvimiento contribuye a la práctica de actividad física regular aunque tal vez ese no sea el fin específico del mismo. Mientras que por otro lado, puede ser una contra, ya que en algunos casos se puede pasar más de 6 u 8 horas sentadas encontrándose frente a una situación difícil de remediar

Con respecto a los desplazamientos es muy bajo el porcentaje de los entrevistados que utiliza medios de transporte activos como bicicleta o la caminata, ya que como comento el caso 4 utiliza el vehículos para llegar a su trabajo debido a la rapidez y la seguridad que este le otorga “Los tiempos y las distancias, me voy de casa a Sierras, después me voy a Ameghino, a Julio Roca, me voy a (…) No hay forma y además por la seguridad porque si me tuviera que ir a las 7:45 a Sierras

caminando no me voy porque tengo que salir de mi casa a tal hora y además el lugar no es muy lindo que digamos”

Mientras que aquellos que manifestaron realizar sus desplazamiento de manera activa, en algún momento de su rutina semanal también utilizan el vehículo, debido a que no pueden realizar todas las actividades que demanda la cotidianeidad tal y como comento el caso 9 “La mayoría del tiempo realizo todas las actividades caminando, pero cuando tengo que hacer la compra grande del mes en el súper entonces Daniel me lleva” Es aquí en donde se puede destacar estos medios de transporte como esenciales en la vida cotidiana de la persona.

En cuanto al tiempo libre y de ocio, es donde aparecen las mayores oportunidades para el desarrollo de actividad física regular, debido a que se generan espacios en donde las personas no se encuentran trabajando, pero aun así con la lógica expresada no es del todo precisa, ya que a que algunas personas toman este tiempo para actividades orientadas al descanso o que no están relacionadas con la actividad física como expreso el caso 7 cuando se consultó sobre qué hacía en su tiempo libre. “Y en mi tiempo libre estudio, veo tele, pasó mucho tiempo con el celular que es más, tengo un contador que dice cuanto tiempo paso de más o de menos en la semana”.

No obstante, también están aquellas personas que utilizan este tiempo libre como primordial para poner como primera opción la práctica de actividades físicas regular y luego las demás actividades como expreso el caso 2 “Salir a ver a los amigos, a los nietos pero primero está el gimnasio, después las actividades en casa y después lo que te queda libre no sabes que hacer ahí metes calle”

Siguiendo con los mismos entornos reaparece el frío como un factor que dificulta la realización de actividades físicas regular durante el tiempo libre e incita a realizar otro tipo de actividades como sucede con el caso 8. “Cuando no hace frío lo uso para entrenar, pero con la estación del año me la paso en casa, veo películas, series”.

Como ha quedado claro, la utilización del tiempo libre está sujeta a cada persona y a sus intereses, siendo para algunos espacios de oportunidad para realizar actividades físicas de manera regular, mientras que para otros no.

C. Comportamiento sedentario

Al hablar sobre comportamiento sedentario debemos tener en cuenta que la mayoría de las personas están inmersas en un estilo de vida cuya tecnología se apropia cada vez más de todos los entornos de desarrollo. Esto acota la necesidad de realizar actividades físicas regular de gran esfuerzo y llevando a un mundo en donde las actividades sedentarias predominan en gran parte de la cotidianeidad, como por ejemplo la presencia de maquinarias en las jornadas laborales, el tiempo de ocio absorbido por aparatos tecnológicos o los desplazamientos facilitados por los medios de transportes. (Cristi-montero y Rodríguez, 2014)

Basándonos en lo anteriormente expuesto, el comportamiento sedentario está presente en el día a día, aun así al realizar las entrevistas sobre esta temática, se pudo percibir el poco conocimiento que se tenía sobre el tema generando confusión entre inactividad física y actividades sedentarias. De esta forma lo expresó en el caso 7 cuando se le consultó si sabía lo que era el sedentarismo “¿No es cuando no haces ningún tipo de actividad física?”. Dejando en evidencia la clara falta de conocimiento de este comportamiento

Continuando con el comportamiento sedentarismo, se identificó que en base al entorno laboral en el cual están inmersos, es aquí en donde sucede una alta carga horaria en actividades sedentarias siendo difícil escapar de esos espacios como ocurre con el caso 9 cuando se le consultó de qué trabaja y como realizaba la actividad laboral, “Trabajo en un consultorio psicológico, estoy alrededor de 9 horas trabajando en donde tengo estímulos de 40 minutos entre pacientes, asique la mayoría del tiempo me la paso sentada”.

Además, no se debe dejar de lado que las actividades laborales pueden ser complementadas con otros quehaceres, como es en el caso 8 que este sujeto además de trabajar 8 horas, agrega en su rutina diaria 3 o 4 horas de estudio “Trabajo como guardia de seguridad en donde me paso prácticamente sentado 8 horas (…) después en casa cuando vuelvo, poca actividad, porque estoy estudiando en la computadora entre 3 o 4 horas” siendo una persona que pasa alrededor de 12 horas sentada por día.

Otra situación que se mencionó anteriormente como una barrera para la práctica de actividad física regular y que contribuye también a sumar horas en actividades sedentarias es la época época invernal, debido a que manifestaron que incita a realizar actividades sedentarias como expreso el caso 8 “Cuando no hace frío lo uso para entrenar, pero con la estación del año me la paso en casa, veo películas, series”

Y por último, queda resaltar el medio de transporte que utilizan las personas entrevistadas cuyo factor también fue mencionado con anterioridad, ya que la mayoría de ellos no se desplazan de manera activa, ya sea por comodidad, seguridad o la distancia sumando así minutos u horas en actividades sedentarias

como por ejemplo el caso 8 cuando se le consultó cuál era su medio de transporte. “En vehículo y en caso de no tenerlo en moto. Lo uso por comodidad y tiempo ya que tengo 3 o 5 km de distancia hasta el trabajo y caminando se hace un poco largo”

Frente a estas realidades existen programas o actividades de intensidad leve que pueden contrarrestar el tiempo en actividades sedentarias generando un punto de corte, pero no son utilizadas, ya que al ser consultados sobre si conocían actividades alternativas para enfrentar el sedentarismo, solamente dos personas pudieron nombrar o conceptualizar alguna actividad como el caso 4 que hablo de las pausas activas pero que aun conociéndose no las aplica. “Las pausas activas en el trabajo, si las conozco pero no las llevo a la práctica porque el trabajo no me lo deja”

Sin duda, frente a estas situaciones la sociedad se encuentra frente a una realidad alarmante, en donde las actividades sedentarias se adueñan de las escenas diarias de la cotidianeidad pasando desapercibida y aplicando importantes daños hacia la salud de las personas.

3.3. Conclusiones y sugerencias

Para comenzar con la conclusión del trabajo debemos iniciar hablando de los objetivos generales, los cuales fueron logrados debido a que se pudo identificar las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física regular y el comportamiento sedentarios en las personas.

Con respecto a las barreras se pudo especificar que la principal de ella está relacionada con la falta de tiempo debido a que el ámbito laboral consume gran parte del mismo, continuado por el factor emocional, ya que se manifestó que la falta de entusiasmo era también una de los principales obstáculos. Además aparecieron otros factores como la inseguridad, la falta de sustento económico, el frío y la salud como un factor que impide realizar actividad física de manera regular.

Continuando con los facilitadores, fueron mencionados los espacios sociales de entrenamiento que brinda la municipalidad de Colonia Caroya en diferentes puntos de la ciudad, continuados por el transporte, la ubicación, el factor emocional pero aquí como un impulsor de la práctica de actividad física y por último el hogar como un entorno de entrenamiento flexible y de fácil de adaptación a la rutina diaria.

En base a los datos obtenidos de estos objetivos, surgieron resultados inesperados basándonos en las hipótesis, ya que a través de las entrevistas se obtuvieron más barreras a la hora de realizar actividad física que facilitadores.

A pesar de los datos cualitativos explayados con anterioridad, los datos cuantitativos obtenidos de la muestra sobre si las personas son físicamente activas, se concluyó que el 78,9% de los encuestados se encuentran dentro de las recomendaciones de la OMS (2020), dando apoyando a la primera hipótesis planteada.

En cuanto al comportamiento sedentario, se logró identificar la cantidad de horas que pasaban las 19 personas encuestadas en actividades sedentarias, arrojando un promedio general de 6,5 horas por día siendo un resultado alarmante si nos apoyamos de las Canadian Movement Guidelines (2020). Aun así no se logró concluir con exactitud qué tipo de actividades sedentarias realizan, es por esto que no se pudo obtener datos que acompañen la hipótesis planteada en esta temática.

En base a los resultados obtenidos, se pondrán en análisis con relación al marco teórico, debido que ambos se han complementado, ya que los resultados de cuantitativos y cualitativos han arrojado datos empíricos, mientras que el marco teórico le ha otorgado un sustento verídico.

Es por ello que en la relación a lo anterior se resalta la necesidad de tomar los datos obtenidos de la muestra y con ellos encaminar a la sociedad a las recomendaciones que la OPS (2018) indica en base al plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 en donde la misión, visión y objetivos son la estructura necesaria para conformar una sociedad más activa y menos propensa a contraer alguna enfermedad no transmisible.

Por ende, se puede concluir que los resultados obtenidos otorgan conformidad en base a los objetivos planteados. Aun así para futuras investigaciones se sugiere aumentar la cantidad de preguntas cualitativas sobre la temática de comportamiento sedentario además de sumar mayor cantidad de personas a entrevistar y encuestar, ya que esto puede enriquecer el trabajo debido a que a mayores testimonios pueden surgir nuevos temas a indagar y por otro lado reforzar otros.

3.4. Reflexión crítica sobre el proceso de investigación realizado

Sobre las problemáticas presentadas durante el desarrollo de la investigación la primera que se puede mencionar, es la dificultad para coincidir con las personas a entrevistar y encuestar, debido a que destinar un punto de encuentro y un horario en donde a todos puedan asistir se dificulta y más aún si son focos grupales, teniendo en cuenta que son personas adultas que tienen responsabilidades laborales, familiares, entre otros. Es por esto que se sugiere pactar los encuentros con anterioridad

Una vez que se podía concretar las entrevistas y las encuestas también sucedieron inconvenientes en su aplicación, debido a que la mayoría en cuanto al GPAQ no se comprendía la diferencia entre actividad física vigorosa y moderada creando confusiones, aunque esto se intentaba solucionar por parte del encuestador explicando la diferencia de ambos. Aun así, otro inconveniente dentro de este instrumento era que las personas no podían detallar con exactitud la cantidad de horas que destinaban a ciertas actividades dentro de una semana típica, ya sea el tiempo en actividad física, en transporte o en comportamiento sedentario

En cuanto a las entrevistas, las dificultades que surgieron se posaron en que las preguntas no estaban orientadas con exactitud a los objetivos a alcanzar, esto fue más notorio en las primeras entrevistas ya que luego se pudo ir modificando y mejorando la calidad de preguntas. Es por ello que se sugiere realizar pruebas pilotos con anterioridad para identificar inconvenientes y mejorarlos para poder tener mejores datos cualitativos.

Y por último, se sugiere aumentar el tamaño de la muestra debido a que esto otorga un bagaje más amplio en la variedad de respuestas obteniendo datos o respuestas inesperadas incursionando en nuevos temas a investigar y/o profundizar.

4. Referencias

2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. https://health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/physical-activity-guidelines/current-guidelines/scientific-report

Alfaro S. (2018) Pausas activas. *Revista científica y salud integrando conocimientos.* Volumen 2(2), 1 – 7.

Ávila, H. González, M. Licea, S. (2020) la entrevista y la encuesta: ¿método o técnica de indagación empírica? *Revista Didasc@lia didáctica y educación* 11(3), 63-79. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391

Bull F, Al-sari S., Biddle S., Borodulin K., Buman M., Cardon G., Carty C., Chaput J., Chastin S., Chou R., Dempsey P., DiPietro L., Ekelund U., Firth J., Friedenreinch C., Garcia L., Gichu M., Jago R., Katzmarzyk P.,… Willumsen J., (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. https://bjsm.bmj.com/content/54/24/1451

Cristi-Montero C., Rodríguez F. (2014) "Paradoja: "activo físicamente pero sedentario, sedentario pero activo físicamente". Nuevos antecedentes, implicaciones en la salud y recomendaciones". *Revista médica de Chile* 142(1), 72-78. https://www.researchgate.net/publication/262645774

Fernández J.A., Ramos H.S., Santamaría O., Ramos S. (2018) Relación entre consumo de oxígeno, porcentaje de grasa e índice de masa corporal en universitarios. *Revista hacia la promoción de salud*, 23(2): 79-89. DOI: 10.17151/ hpsal.2018.23.2.6

Incarbone O., Ferrante D., Bazán N., González G., Barengo N., Kanfino J., (2016) Manual director de actividad física y salud de la república Argentina. https://cesni-biblioteca.org/manual-director-de-actividad-fisica-y-salud-de-la-republica-argentina/

Jaspe, C., López, F., Moya, S. (2018). La aplicación de pausas activas como estrategia preventiva de la fatiga y el mal desempeño laboral por condiciones disergonómicas en actividades administrativas. *Revista de Investigación en Ciencias de la Administración,* 2(7), 175–186. http://revistaenfoques.org

Mahecha S. (2019) Recomendaciones de actividad física: un mensaje para el profesional de la salud. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo.* 2(2), 44-54

Mateus, K. Luna, R. Vivanco, A. (2019) Niveles de actividad física y su relación entre la distribución por sexo y programa académico en una universidad. *Revista de ciencia del movimiento humano y salud* 16(2), 1-10 DOI: https://doi.org/10.15359/mhs.16-2.4

Ministerio de salud y desarrollo social de la nación Argentina (2013). Manual director de actividad física y salud de la república Argentina

Ministerio de salud y desarrollo social de la nación Argentina (2018). *4° encuesta nacional de factor de riesgo, informe definitivo*.

Muñoz, G. Hoyos, A. Liberato, D. Rentería, L. y Sánchez M. (2021) Diferencia de los niveles de actividad física, sedentarismo y hábitos alimentarios entre universitarios de diferentes programas de la salud de una universidad privada en Bogotá, Colombia. Revista española de nutrición humana y dietética, 25(1) 8-17. doi: 10.14306/renhyd.25.1.1007

Organización mundial de la salud (13 de noviembre de 2021). Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). https://www.who.int/es/publications/m/item/global-physical-activity-questionnaire

Organización mundial de la salud (2010) *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977spa.pdf;jsessionid=BD23F432CD0E7A94D4BE609F2687C310?sequence=1

Organización mundial de la Salud (2014) *Documentos básicos*. www.who.int

Organización mundial de la salud 2020. *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886*

Organización mundial de la salud 2022*. Informes sobre la situación mundial de la actividad física 2022: resumen ejecutivo.* Ginebra: *Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.*

Organización Panamericana de la Salud (2015) *Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas: Consideraciones para fortalecer la capacidad regulatoria*. https://www.paho.org/es/documentos/factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles-region-americas-consideraciones-para

Organización Panamericana de la Salud (2019) *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 más personas activas para un mundo más sano*. https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-mundial-sobre-actividad-fisica-2018-2030-mas-personas-activas-para-mundo

Pacheco, F. Salazar, V. (2020) grupos focales: marco de referencia para su implementación. *Revista INNOVA Research Journal*, 5(3), 182-195. https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2020.1401

Robert Ross, Jean-Philippe Chaput, Lora M. Giangregorio, Ian Janssen, Travis J. Saunders, Michelle E. Kho, Veronica J. Poitras, Jennifer R. Tomasone, Rasha El-Kotob, Emily C. McLaughlin, Mary Duggan, Julie Carrier, Valerie Carson, Sebastien F. Chastin, Amy E. Latimer-Cheung, Tala Chulak-Bozzer, Guy Faulkner, Stephanie M. Flood, Mary Kate Gazendam.,… Mark S. Tremblay. (2020) Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Adults aged 18–64 years

and Adults aged 65 years or older: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. dx.doi.org/10.1139/apnm-2020-0467

Samaja, J. (2004) Epistemología y metodología: elemento para una teoría de la investigación científica. Editorial Universidad de Buenos Aires Sociedad de Economía Mixta. https://ens9004-infd.mendoza.edu.ar/sitio/upload/12-%20SAMAJA,%20J.%20-%20LIBRO%20-%20Epistemologia%20y%20metodologia.pdf

Sampieri R. (2014) Metodología de la investigación. Editorial: Mc Graw Hill Education. 978-1-4562-2396-0

Tribess, S. Sindra, J. Junior, V. Petroski, E. (2009) factores asociados con la inactividad física en mujeres ancianas en las comunidades de bajos ingresos. *Revista de salud pública,* 11(1), 39-49.

Vargas C, Zoila. R., (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1), 155-165.

Ynoub R. (2015) Cuestión de método. Aportes para una metodología crítica. ISBN: 978-987-1954-49-0.

5. Anexos

5.1. Anexo 1: Modelo de cuestionario.

Cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ)

Actividad física

A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.

Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo *[inserte otros ejemplos si es necesario]*. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquéllas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquéllas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.

	Pregunta	Respuesta	Código
En el trabajo			
49	¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como [*levantar pesos, cavar o trabajos de construcción*] durante al menos 10 minutos consecutivos? *(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)*	Sí 1 No 2 *Si No, Saltar a P 4*	P1
50	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	Número de días ⌊__⌋	P2
51	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ (hrs : mins)	P3 (a-b)
52	¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa *[o transportar pesos ligeros]* durante al menos 10 minutos consecutivos? *(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)*	Sí 1 No 2 *Si No, Saltar a P7*	P4
53	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	Número de días ⌊__⌋	P5
54	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ (hrs : mins)	P6 (a-b)
Para desplazarse			
En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto [*insertar otros ejemplos si es necesario*]			
55	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Sí 1 No 2 *Si No, Saltar a P 10*	P7
56	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Número de días ⌊__⌋	P8
57	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ (hrs : mins)	P9 (a-b)
En el tiempo libre			
Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre [inserte otros ejemplos si llega el caso].			
58	¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como [*correr, jugar al fútbol*] durante al menos 10 minutos consecutivos? *(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)*	Sí 1 No 2 *Si No, Saltar a P 13*	P10
59	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	Número de días ⌊__⌋	P11
60	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ (hrs : mins)	P12 (a-b)

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.			
Pregunta		**Respuesta**	**Código**
61	¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, [*ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball*] durante al menos 10 minutos consecutivos? *(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)*	Sí 1 No 2 *Si No, Saltar a P16*	P13
62	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?	Número de días ⌊__⌋	P14
63	En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ hrs mins	P15 (a-b)
Comportamiento sedentario			
La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo. *[INSERTAR EJEMPLOS] (UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)*			
64	¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?	Horas : minutos ⌊__⌋⌊__⌋ : ⌊__⌋⌊__⌋ hrs mins	P16 (a-b)

4.1. Anexo 2: Preguntas de las entrevistas

Preguntas:

1. ¿Actualmente se encuentran trabajando/estudiando/otros? (Ya está en el GPAQ)

2. ¿En qué te desplazas hacia tu trabajo/estudio/otros? ¿Siempre usas el mismo medio de transporte? (Ya está en el GPAQ)

3. ¿Qué factores influyen en tu elección del modo de transporte (distancia, seguridad, comodidad, etc.)?

4. ¿Cuántas horas le dedican a su trabajo/estudio/otros ya sea en una oficina o su hogar? ¿Lo realizas sentado, parado o de ambas maneras? ¿Durante cuánto tiempo lo haces? (Ya está en el GPAQ)

5. ¿Cómo percibes tu nivel de salud física en general?

6. ¿Conoces los beneficios de la actividad física para la salud? ¿Qué beneficios percibís al realizar actividad física? ¿Y cuáles son sus contras en caso de no realizar actividad física, las conoces?

7. ¿Conoces las directrices de la organización mundial de la salud y cuáles son sus demandas para ser una persona saludable?

8. ¿Realizas tareas domésticas que impliquen movimiento y actividad física (limpiar, jardinería, etc.)?

9. ¿Tenés tiempo libre? ¿Cuánto soles dedicarlo al ocio? ¿Y qué actividades haces en ese tiempo? ¿En tu tiempo libre cuando se desplazan, en qué medio lo hacen? (Ya está en el GPAQ)

10. ¿Tenés fácil acceso a la actividad física o es limitado? Sí, no ¿Por qué? (IMPULSARSE DEL GPAQ)

11. ¿Qué crees que impide que realices actividad física o en el caso de hacerlo que te impide realizar más actividad física de la que estás haciendo? (tiempo, trabajo, interés, poco entusiasmo, etcétera)

12. ¿Qué factores crees que te motivan o desmotivan a realizar actividad física de manera regular?

13. ¿Cuáles son las barreras más grandes que enfrentas para mantener un estilo de vida físicamente activo?

14. ¿Existen barreras en tu entorno (acceso, seguridad, instalaciones, etc.) que dificulten tu práctica de actividad física? (PARECIDA A LA ANTERIOR)

15. ¿Qué hábitos saludables considerás que tenés en tu vida?

16. ¿Qué conocen del sedentarismo?

17. ¿Se considera una persona sedentaria?

18. ¿Conocen actividades alternativas para enfrentar el sedentarismo como las pausas activas?

19. Luego de esta entrevista te surge alguna reflexión sobre tu estilo de vida, inquietud, duda o pregunta.

20. Conocías estos términos y sus definiciones, como Actividad física, sedentarismo, persona activamente o inactivas físicamente