

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y
SALUD PÚBLICA

TESIS PROFESIONAL

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA
ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES
DE LA UNICACH SUBSEDE
ACAPETAHUA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA

MARÍA CANDELARIA ARIAS CORDÓVA

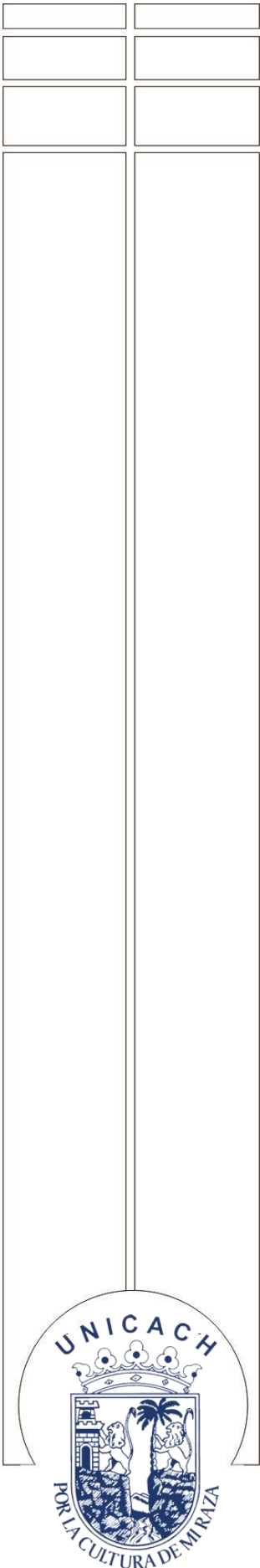


DIRECTOR DE TESIS

MTRA. CIELO DEL ROCÍO MORALES ROJAS

Villa de Acapetahua, Chiapas

Mayo 2024



AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios por darme la sabiduría que día a día derrama a mi persona, por la fortaleza para sobrepasar cada obstáculo que se presentan en la vida y por nunca abandonarme, aun no mereciendo su misericordia siempre ha estado conmigo y sobre todo por guiar mis pasos.

A mis padres Felipe de Jesús Arias de los Santos y Asunción Cordova Nucamendi, por la educación que me han dado, no solo en lo escolar, si no en las lecciones de vida, por enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo es posible, en fin, gracias por estar siempre pendiente de mí y todo el apoyo que me dan.

A mis hermanos Luis Felipe Arias Cordova, Irvin Arias Cordova y Yahir Arias Cordova, por el apoyo que de una u otra forma me dan.

A mi compañero de tesis Gustavo Jaasiel Lopez Lopez, por estar conmigo durante este largo trayecto universitario, así como brindarme su apoyo en todo momento.

A mí misma por nunca darme por vencida, me agradezco por todo lo que he logrado, no ha sido fácil, pero he sabido como hacerle frente a cada uno de los retos que se me han presentado y es por eso por lo que estoy muy orgullosa de mí.

A la directora de tesis, al Mtra. Cielo del Roció Morales Rojas por la ayuda que nos brindó en la realización de esta, quien con su pasión y dedicación hizo posible la finalización de este trabajo.

María Candelaria Arias Cordova.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
MARCO TEÓRICO.....	6
Antecedentes.....	6
Conceptualización	15
Actividad física	15
Los diversos componentes de la actividad física	15
Nivel de actividad física recomendada	15
Intensidad y frecuencia	16
Actividad física moderada.....	17
Actividad física intensa	17
Medición de la actividad física y su clasificación.....	17
Actividad física para considerarse saludable.....	18
Actividad física como estrategia de promoción de la salud.....	19
Condición física.....	19
La condición física: ejercicios para obtenerla	20
Ejercicio físico	20
Consecuencias por la falta de ejercicio físico.....	21
Salud	21
Imagen corporal	22
Antropometría	22
Índice de masa corporal.....	22
Peso y talla.....	23
Metabolismo basal	24
Sobrepeso y obesidad	24

Sedentarismo	25
El sedentarismo: un factor de riesgo para la salud	26
Maneras en que afecta un estilo de vida sedentario al cuerpo	26
Inactividad física.....	27
Barreras de la actividad física.....	27
Motivación	27
Tipos de motivación	27
Beneficios de la actividad física	28
Bienestar físico.....	28
Calidad de vida	29
Estilo de vida.....	29
Hábitos saludables.....	29
Vida activa y saludable	29
Prescripción de Actividad Física en el ámbito de la Salud	30
HIPÓTESIS	31
METODOLOGÍA.....	32
Contexto de la investigación.....	32
Sujetos de la investigación	34
Paradigma de investigación	34
Método de investigación.....	34
Técnica de recolección de información	35
Cuestionario	35
Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)	36
Índice de Quetelet o Body Mass Index (BMI)	36
Escala revisada de Motivos de la Medida de Actividad física (MPAM-R)	36
Cuestionario de Motivaciones e intereses hacia las actividades físico-deportiva (MIAFD) elaborado por Pavón (2004).	37
Análisis de la información.....	37
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES	50

GLOSARIO.....	51
REFERENCIAS DOCUMENTALES	53
ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Clasificación de adultos respecto a su altura, peso e índice de masa corporal.....	25
Figura 3. Localización vía satelital de Acapetahua.....	32
Figura 4. Localización vía satelital de la UNICACH de Acapetahua.	33
Figura 5. Nivel de actividad física.	39
Figura 6. Motivaciones a la práctica o no de actividad física.....	44
Figura 7. Comportamiento sedentario.	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones y ejemplos de diferentes intensidades de actividad física. . .	16
Tabla 2. Tipos de actividad física según intensidad	18
Tabla 3. Índice de masa corporal.....	23
Tabla 4. Distribución de la muestra de acuerdo con la categoría nutricional según IMC	42

INTRODUCCIÓN

La actividad física en los universitarios de la licenciatura en enfermería es tema controversial, por un lado, se practica la promoción y la prevención de la salud, por otro lado, no todos llevan a cabo lo que comentan por diversos motivos. La realización de la actividad física es fundamental para un óptimo estado de salud. Los determinantes de la salud, vinculados con los estilos de vida y el entorno en el que se encuentre, son acompañados de aspectos como: la alimentación, las adicciones, aspectos psicosociales y ambientales harán que se tenga una mejor calidad de vida. El presente trabajo de investigación busca generar conciencia en los estudiantes acerca de lo indispensable que resulta la actividad física, así como conocer los motivos por los cuales la inactividad física es tan común.

Es importante resaltar que la actividad física debe ir acompañada de una alimentación equilibrada y nutritiva, ajustada de acuerdo con la edad, el sexo, la estatura y la condición de la persona. Cuando la actividad física es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud, se le conoce como "ejercicio"; tal es el caso de las personas que realizan caminatas diariamente o asisten a un gimnasio. El ejercicio debe realizarse durante todas las etapas de la vida y, de preferencia, iniciarse a edades tempranas (Cordero Brenes, 2015). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los niños y adolescentes deben realizar por lo menos 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada a vigorosa (AFMV) para ser considerados físicamente activos y obtener beneficios a la salud. Aquéllos que no cumplen con este criterio son clasificados como físicamente inactivos (Medina y Jáuregui, 2018).

La metodología empleada en la siguiente investigación es cualitativa tipo descriptiva, debido a que tiene como finalidad obtener datos a través de preguntas y respuestas, lo cual permitirá poder conocer y comprender de forma detallada, clara y concisa el estado de salud, mediante los niveles de actividad física en el que la población en estudio se encuentra, así como identificar los factores que influyen en la realización de la actividad física en los universitarios.

Se realizó el estudio a 100 estudiantes universitarios, a partir de la investigación de campo que se obtuvo en relación a la actividad física, se encontró en que en la población estudiantil predominó un nivel moderado de práctica de esta (48); prosiguiendo se encontró un IMC dentro de lo normal (57) , por su parte los rubros de motivación para la práctica, no practica y abandono de la actividad física se determinó que los motivos que predominan fueron: diversión/pasar tiempo y liberar energía/tensiones acumuladas (17), mientras lo que encabezan los motivos por los cuales no se practica o su abandono se encuentran de interés (12) y falta de tiempo libre (22); por último, en el comportamiento sedentario predomina pasar desde 3 hasta 12 horas sentado durante un día (80).

Se determina que la población estudiantil a pesar de que predomina la realización de actividad física, teniendo un nivel moderado, se debe establecer estrategias preventivas a nivel escolar, dado que no todos se encuentran en un peso adecuado a su estatura ni se encuentran motivados a realizar actividad física, estableciendo que los factores influyentes en la no realización de actividad física es la falta de tiempo disponible debido a las cargas escolares, la falta de interés por la poca oferta deportiva que tiene la universidad y el pasar demasiado tiempo sentado durante la toma de clases, demostrando el poco interés para el mejoramiento de la salud de los estudiantes y la falta de iniciativa y motivación de los mismos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía Instituto Nacional de Salud Pública (INEGI, 2023) en México, el 60.2% de la población de 18 años y más, declaró ser inactiva físicamente. En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) se obtuvieron datos donde el 42.6% de los adolescentes no realizan al menos 60 minutos de actividad física por lo que se consideran inactivos o moderadamente activos. En relación con los datos se expresa que más de la mitad de la población es inactiva físicamente.

La falta de actividad física se relaciona con problemas de salud mediante las enfermedades provocadas por la inactividad física como son: obesidad y sobrepeso presentándola el 70% de la población entre los 20 años o más , mientras que la diabetes la presentan el 14.4% de esta misma población (ENSANUT, 2018), otra relación es el entorno social, afectando al alumnado al desarrollar conflictos en cuanto al estado de ánimo, a su rendimiento académico, así como presentar problemas de ansiedad; si no se atiende esta problemática solo habrá una población en la que cada día aumenta la mortalidad, a consecuencia de volverse sedentaria en su totalidad, también puede generar aislamiento social por falta de interacción y de lugares propicios para mejorar este aspecto.

La actividad física en jóvenes universitarios pierde relevancia por diversos motivos, podemos mencionar las causas que evitan que los estudiantes la realicen, como: la falta de interés y motivación, el poco tiempo que tienen por las actividades escolares, entre otras. Sumado a esto, la institución no cuenta con programas en la que los estudiantes puedan unirse a alguna actividad, por otro lado, en el municipio se cuenta con espacios suficientes como son las canchas o campos, pero no se tiene la suficiente promoción de dichos lugares recreativos.

JUSTIFICACIÓN

La investigación beneficia a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la UNICACH subsele Acapetahua, al pretender generar conciencia para la fomentación de la actividad física, mediante la realización de acciones en los individuos para obtener beneficios a su salud y de esta manera lograr tener una mejor calidad de vida. Así como evitar o tratar posibles enfermedades derivadas de la inactividad física.

Actualmente la facultad no cuenta con investigaciones, ni planes o intervenciones con énfasis en la actividad física, práctica de esta, que nos permita apropiarnos de información vital para su implementación. Además de la importancia que esta conlleva en los jóvenes por su influencia e impacto en el futuro, ya que estudios demuestran que los universitarios que realizan algún tipo de actividad física son percibidos como personas sanas, presentan mayor satisfacción en cuanto a su cuerpo, el amor propio y son más capaces de soportar eventos vitales estresantes.

Esta investigación promueve el desarrollo social, porque busca fomentar la participación de todos y cada uno de los estudiantes, por medio del impacto que pueda generar en sus vidas, al mismo tiempo que logren compartir lo aprendido con sus familiares y amigos que los rodean. Esto les permitirá mejorar su estado de ánimo de cada persona, así como el estrés o ansiedad lo que les genera menor rendimiento académico y puede llegar a ser causal de enfermedades crónicas; permitiendo una mejor interacción social, tomándose también como una actividad que aislé a la población de los vicios como el alcoholismo y las drogas, fomentando la convivencia al ser un factor de riesgo la inactividad física.

Realizar la presente investigación permite resolver los problemas y situaciones que pongan en riesgo la salud, para valorar el estado y elaboración de planes y cuidados que permitan atender a la persona, familia y comunidad, aplicando los conocimientos con amplio compromiso social y ético, anticipándose a posibles daños y generando escenarios saludables para el bien comunitario.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar los factores que influyen en la actividad física en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la UNICACH subsede Acapetahua, para proponer estrategias que mejoren su situación de salud.

Objetivos específicos

- a) Conocer el nivel de actividad física de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas subsede Acapetahua.
- b) Registrar los valores de talla y peso para determinar el IMC en la que se encuentran los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.
- c) Identificar los motivos que llevan a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería a practicar la actividad física, a su participación o abandono de esta.
- d) Determinar el comportamiento sedentario que tienen los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería al permanecer sentados durante varias horas.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

(Pérez-Ugidos et al., 2019) analizaron los niveles de actividad física en estudiantes de la Universidad Nacional de La Matanza, Argentina. Se realizó una segmentación mediante análisis de clusters jerárquico, con un análisis de factores previo. Participaron 554 estudiantes (281 hombres y 273 mujeres) de distintas carreras a los que se aplicó el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ). Se obtuvieron los siguientes resultados, el 79.8% de los estudiantes cumplían con las recomendaciones de realización de actividad física, los alumnos que se identificaban con un nivel de actividad física alto eran los que cursaban en turno diurno, no consumían tabaco, alcohol ni drogas, no trabajaban, no tenían hijos ni pareja estable, y poseían un nivel socioeconómico medio.

(Chales-Aoun y Merino-Escobar, 2019) describieron los comportamientos alimentarios y la actividad física de estudiantes matriculados en programas de pregrado en ciencias de la salud y ciencias humanas en una universidad chilena. Se realizó un estudio transversal, cuantitativo, con una muestra de 331 estudiantes, hombres y mujeres (20-24 años). Esta investigación utilizó la escala validada de origen colombiano "CEVJU-R2". Obteniendo como resultado que la mayoría de los y las estudiantes reconocieron tener comportamientos alimentarios poco saludables y más de la mitad desarrollan bajos niveles de actividad física (51.8%), independiente de si cursaba una carrera de pregrado relacionada o no con la salud.

(Oblitas-Gonzales et al., 2020) determinaron el nivel de actividad física en estudiantes universitarios de la ciudad de Chota. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por los 186 estudiantes matriculados en el primer ciclo de estudios de las cinco carreras profesionales que oferta la universidad. El instrumento de medición utilizado para determinar el nivel de actividad física fue el "Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)" versión corta. Los resultados obtenidos fueron que el 47.9% de los

universitarios indica realizar actividad física alta, 42.9% actividad física moderada y 9.2% no realizan actividad física alguna.

(Santillán Obregón et al., 2018) delimitaron el nivel de actividad física entre los estudiantes de la carrera de Administración de Empresas y de Medicina. Se basó en un muestreo aleatorio simple, se seleccionó una muestra representativa de estudiantes de Administración de Empresas (AE: 70 sujetos) y Medicina (M: 70 sujetos) de la Escuela Superior Politécnica de (ESPOCH). Se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). La aplicación del IPAQ en los estudiantes universitarios en Administración de Empresas determinó la existencia de un bajo nivel de actividad física en el 46% de la muestra, mientras que el 37% de sujetos tuvieron un nivel moderado y el 17% de la muestra presentó un nivel alto de actividad física.

(Chalapud-Narváez y Molano-Tobar, 2021) describieron el nivel de actividad física de los universitarios de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca. El estudio cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Se evaluó a un total de 1 029 estudiantes universitario, 572 (55.6 %) hombres y 457 (44.4 %) mujeres. Se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ) versión corta. Se encontró en los estudiantes universitarios el 30.6 % (315) presentaron nivel de actividad física bajo, el 46.6 % (480) moderado, y el 22.7 % (234) alto.

(Puerta-Mateus et al., 2019) relacionaron los niveles de actividad física identificados en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia. Utilizando la metodología de corte transversal con diseño de muestreo aleatorio simple estratificado sin remplazamiento, con tamaño de muestra de 329 personas, se evaluaron por encuesta probabilística mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física versión corta. Los resultados fueron que el 65.7 % del estudiantado se encuentra en un nivel bajo, el 19.8 % en moderado, 14.6 % en alto. La prevalencia de niveles bajos en hombre fue de 55.6 % y en mujeres de 70.6 %.

(Barrionuevo-Victorio et al., 2021) evaluaron el nivel de actividad física (AF) en los estudiantes universitarios de Lima Norte. Estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. Participaron estudiantes procedentes de una universidad privada ubicada al Norte de la ciudad de Lima. El estudio se realizó en el segundo semestre del periodo académico 2020, participaron 354 estudiantes de ambos sexos, con una mediana de edad de 23 años. Como instrumento de medición se utilizó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Se encontró que el 57.6% de los estudiantes presentaron AF moderada y el 29.9% AF baja.

(Gómez-Infante et al., 2018) analizaron las diferencias entre el nivel de actividad física, el equilibrio energético y la grasa corporal considerando la prevalencia de exceso de peso. Estudio descriptivo-transversal y correlacional en una población de 797 estudiantes adscritos al campus del área de la salud de una institución universitaria pública. Muestra con un nivel de confianza del 95% y límite de error estimado del 5%, quedando una muestra final de 369. Se utilizó el International Physical Activity Questionnaire para determinar el nivel de actividad física en unidades metabólicas, que representa las calorías que pierde una persona en reposo (METs) de acuerdo con la intensidad, frecuencia y duración de la AF. Por medio del análisis de riesgo, se identificó la susceptibilidad de presentar exceso de peso por sexo y nivel de actividad física.

(Puerta Mateus et al., 2019) relacionaron los niveles de actividad física identificados en estudiantes universitarios con su género y el programa académico al cual pertenece. Diseño de estudio de corte transversal, de tipo analítico – correlacional. La población de referencia fueron estudiantes de pregrado de una universidad de Cartagena; el diseño de muestreo fue aleatorio simple estratificado sin remplazamiento. Se realizó una entrevista directa con el estudiante seleccionado, utilizando el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta. Obteniendo como resultado, de acuerdo con 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.

(López-Lizárraga et al., 2021) identificaron el nivel de actividad física en estudiantes de la licenciatura de enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit. Estudio descriptivo de tipo transversal, se obtuvo una muestra probabilística a través de muestreo aleatorio simple con el fin de obtener la representación de jóvenes universitarios. La muestra estuvo integrada por 127 estudiantes de ambos sexos, 37 hombres (29.1%) y 90 mujeres (70.9%). El instrumento que se aplicó se denominó cuestionario mundial sobre actividad física (IPAQ de 7 ítems). Donde el nivel de actividad física que realizan los estudiantes fue sedentario en la población estudiada con un 29.1%.

(Chalapud Narvárez y Molano Tobar, 2021) determinaron el nivel de actividad física de los universitarios de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca y analizaron su comportamiento con relación al sexo. El estudio fue cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Se evaluó a un total de 1,029 estudiantes universitario, 572 (55.6%) hombres y 457 (44.4%) mujeres. Se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ) versión corta. Obteniendo un resultado del nivel de actividad física de los universitarios, presentando el 30.6% (315) nivel de actividad física bajo, el 46.6% (480) moderado, y el 22.7% (234) alto.

(Torres-Pérez et al., 2021) valoraron los niveles de actividad física en universitarios, mediante la correlación entre los resultados del IPAQ-SF y las distintas variables de condición física (Eurofit). Se llevo a cabo un análisis descriptivo de las variables de estudio de manera general y dividiendo la muestra en función del curso al que pertenecían. La muestra del estudio está conformada por 194 estudiantes universitarios de primer curso del Grado en Educación Primaria de la Universidad de Málaga, pertenecientes a los cursos 2018-2019 y 2021- 2022. Se utilizo el Cuestionario Internacional de Actividad Física en su versión corta (IPAQ-Short Form). Los resultados obtenidos en cuanto al nivel de actividad física nos muestran que el 46.9% de los estudiantes pertenecen al alto nivel de práctica de actividad física, el 47.9% pertenecen al nivel medio, y tan solo el 3.6% al bajo nivel de actividad física.

(Hernández-Gallardo et al., 2020) valoraron la condición nutricional y los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios de las facultades de Enfermería y Ciencias de la Educación en la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Ecuador. Investigación tipo ex post facto sobre 1,038 estudiantes universitarios con una representatividad de 57% del total matriculado, distribuidos por sexos en 237 hombres (23%) y 801 mujeres (77%). La determinación del peso y la talla se realizó según protocolo antropométrico internacional. Se calculó el índice de masa corporal (IMC) según la ecuación propuesta la OMS/ FAO/ UNU. Obteniendo como resultado que el peso y talla son mayores en hombres que en mujeres con diferencias significativas intersexos; el IMC refleja una condición general de normopeso.

(Apaza-Ahumada et al., 2020) determinaron la relación entre los estilos de vida y el índice de masa corporal en estudiantes universitarios de la zona altiplánica, Perú. Estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se consideró una muestra de 194 estudiantes. Se aplicó una encuesta utilizando como instrumento un cuestionario autoadministrado para recoger información sobre características sociodemográficas y los EV, para evaluar el estado nutricional se tomó el peso y la talla con lo que se estimó el Índice de Masa Corporal (IMC). Según la clasificación del IMC se ha encontrado que 6 estudiantes (3.1%) tienen déficit nutricional, 148 (76.3 %) tienen un estado nutricional normal y 40 (20.6%) tienen sobrepeso y obesidad.

(Aguilar-Ydiáquez et al., 2021) evaluaron la relación que existe entre el IMC con el estrés, actividad física y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina. Estudio observacional descriptivo transversal. Muestra conformada por 306 estudiantes de medicina de primero a sexto año de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT) que acudieron al Servicio de Bienestar Universitario (SBU) en el periodo 2020. Se consideró el IMC y se aplicaron los cuestionarios: (EPGE) para Universitarios (en estudiantes universitarios peruanos), Cuestionario Internacional de Actividad Física (CIAF) y el Cuestionario de Frecuencia de alimentos modificada de Reyes (CFAMR), mediante el software de Google Forms. Se obtuvieron los siguientes

resultados, 153 estudiantes con normopeso (50%), 121 con sobrepeso (39.50%) y 32 con obesidad (10.5%).

(Huaman-Carhuas y Bolaños-Sotomayor, 2020) determinaron el sobrepeso, obesidad y su relación con la actividad física, en los estudiantes de enfermería pregrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estudio descriptivo transversal y analítico, con una muestra aleatoria extraída de 198 alumnos, a quienes se les aplicó el instrumento validado Cuestionario Internacional de Actividad Física, previamente se tomaron medidas de peso, talla y calculó el Índice de Masa Corporal (IMC). Teniendo como resultado del total de la muestra, el 14.1% tienen obesidad, 31.7% sobrepeso, y el 52.8% están en condición normal.

(Castañeda et al., 2018) indagaron los motivos relacionados con la práctica de AF de los estudiantes de la Universidad de Sevilla. Se trata de una investigación transversal descriptiva-correlacional, llevada a cabo con los estudiantes de la Universidad de Sevilla (España). Se aplicó un cuestionario cerrado y validado por Castañeda y Campos, (2012) del que se han seleccionado las siguientes variables: sexo, motivos de práctica de AF, motivos de abandono de la práctica de AF y motivos por los que nunca se ha practicado AF. Obteniendo como resultado que los motivos más valorados por el alumnado para realizar AF, son el mantenerse en forma y mantener o mejorar la salud, seguidos de la satisfacción personal de realizar deporte y la diversión. Mientras que los menos valorados fueron que la AF o el deporte estuviese de moda y que sus familiares practicaran AF.

(Fuentes-Vilugrón y Lagos-Hernández, 2019) determinaron los motivos de práctica de actividad físico-deportiva, en estudiantes adolescentes, en establecimientos de enseñanza básica y media de la Región de la Araucanía. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 175 estudiantes, que se dividen en 60 estudiantes de género femenino y 115 de género masculino. El instrumento para la recolección de datos es el "Cuestionario para el análisis de la motivación y la práctica de la actividad Físico-Deportiva" (C.A.M.P.A.F.D). Los resultados

manifiestan que las principales motivaciones para la práctica de actividad físico-deportiva son la capacidad personal para el deporte, como un medio de pasar el tiempo, por superación personal y por motivos de salud.

(Espada-Mateos y Galán, 2017) identificaron cuáles son las barreras que perciben los adolescentes para practicar actividad física en su tiempo libre. Metodología cuantitativa de corte descriptivo. La muestra estuvo formada por 324 estudiantes (54.3 % chicas y 45.7 % chicos). Para la toma de los datos se utilizó la Escala Breve de Percepción para la Práctica de Actividad Física y Deportiva. Obteniendo como resultado que prevalece el autoconcepto, así como la influencia social, tanto en hombre como en mujeres como medida para la realización de actividad física.

(León et al., 2020) conocieron los hábitos y motivos de práctica de ejercicio físico, comprobando si ello incide en la importancia otorgada a la motricidad en la etapa de Educación Infantil. Los participantes fueron seleccionados de manera no aleatoria por muestreo incidental debido a la facilidad de acceso. La muestra estuvo representada por un total de 196 estudiantes universitarios de entre 18 y 22 años, de los cuales el 98% pertenecía al género femenino. Todos los participantes de la muestra cursaban el grado de maestro en Educación Infantil de la Facultad de Educación de Albacete. Para llevar a cabo el estudio se utilizó la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada (MPAMR). El principal motivo por el cual los futuros docentes realizan ejercicio físico es el fitness, seguido del disfrute.

(Rodríguez Castellanos et al., 2018) identificaron los motivos y las barreras que puedan predecir la realización de AF en una población universitaria de la carrera de psicología. El estudio es de tipo descriptivo-correlacional, ya que se evaluó el grado de relación entre variables (psicosociales y psicológicas). La muestra estuvo conformada por 145 estudiantes que aceptaron participar en el estudio. Se utilizaron tres instrumentos: escala revisada de motivos para la actividad física (MPAM-R), lista de chequeo de hábitos de salud y el cuestionario de percepción de barreras para la práctica de la actividad física (BBAQ). Dando como resultado que el motivo

predominante fue la diversión 20%, seguido por la competencia y la salud 18.6%. En último lugar se puntuó la apariencia y el aspecto social 17.2%.

(Izquierdo-Martín et al., 2017) determinaron las barreras para la realización de la actividad física que perciben los alumnos del segundo año de la carrera de Medicina en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Se realizó un estudio descriptivo con diseño transversal. La muestra fue de 136 estudiantes, 60 mujeres y 76 hombres. Como instrumento se aplicó la versión en español del cuestionario Barriers To Being Active Quiz. Las barreras más observadas fueron: la falta de energía (50%), la falta de tiempo (42%), la falta de voluntad (40%), la falta de recursos (40%) y la falta de influencia social (22%).

(Sevil-Serrano et al., 2017) identificaron la prevalencia de barreras de práctica de AF, y analizar las posibles diferencias en función del género y el grado del cumplimiento de las recomendaciones internacionales de AF establecidas por la OMS. De una muestra total de 10, 279 estudiantes universitarios matriculados en el curso 2013/2014 en el Campus de Cáceres, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, participaron un total de 901 estudiantes universitarios. Para medir la percepción de barreras para la práctica de AF, se utilizó la Escala de Percepción de Barreras. Obteniendo que las principales barreras fueron “Tengo demasiados trabajos en la universidad” (92.34%) y “Tengo que estudiar mucho” (89.9%).

(Bisquert et al., 2020) analizaron las diferentes motivaciones para hacer ejercicio en función del género, así como observar la relación entre la realización de ejercicio físico y la percepción de salud física y mental. Muestra compuesta por un total de 600 jóvenes universitarios (50% hombres y 50% mujeres). Se aplicó el cuestionario online de Estilos de Vida y Salud. Los análisis mostraron diferencias según género en todas las motivaciones para realizar ejercicio, exceptuando el motivo relativo a “estar más delgado/a”, siendo los hombres los que mostraron mayor prevalencia en todos los casos. En relación con las motivaciones para no realizar ejercicio, se observan diferencias en los motivos relativos a la “falta de tiempo”, los “horarios restringidos” y la “falta de voluntad”

(Castañeda-Vázquez et al., 2016) valoraron la práctica de actividad física de los estudiantes de la Universidad de Sevilla en función de las recomendaciones establecidas el ACSM, así como determinar la relación existente entre práctica de AF y percepción de salud. Se aplicó un estudio transversal realizado en 1,085 estudiantes (569 mujeres y 516 hombres) con diseño muestral aleatorio, estratificado según facultad y sexo; y se aplicó un cuestionario ad hoc. Obtuvo un resultado donde el 46.2% de los estudiantes practica actividad física, aunque solo el 54.8% de los practicantes lo hace siguiendo las recomendaciones del ACSM; quienes practican según estas indicaciones señalan mejor percepción de salud que aquellos que practican sin cumplirlas. El alumnado que practica actividad física mantiene una mejor percepción de salud que el alumnado no practicante. Así mismo, los hombres han señalado mejor percepción de salud que las mujeres.

(Ramírez Prieto, 2020) confirmó si la actividad física va asociada a efectos beneficiosos en la población universitaria físicamente activa. Se utilizó una muestra de 30 sujetos universitarios. Para introducir a los participantes en el estudio de investigación se les suministró un cuestionario empleado en el estudio llevado a cabo por Jiménez et al. (2008) para obtener información sobre el grado de salud percibida la cual va de 1 (muy mala) a 5 (excelente). Los datos obtenidos confirmaron que los estudiantes universitarios activos tenían un mejor autoconcepto, mayor bienestar subjetivo y un menor estrés percibido.

(Parreño et al., 2020) identificaron las actitudes de los estudiantes universitarios frente a la práctica sistemática de actividades físicas. Se realizó una investigación básica, con diseño descriptivo y correlacional que incluyó un corte transversal; con un total de 182 estudiantes, de los cuales 165 formaron parte de la muestra de investigación, todos ellos de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Se aplicó un cuestionario. El 16.97% de los estudiantes presentó obesidad y 35.76% sobrepeso. El 53.33% refirió no practicar actividades físicas sistemáticas y de los que si la practica solo el 48% lo hacen 3 o más veces por semana, mientras que el 43% fue identificado con nivel bajo de conocimiento sobre importancia de la práctica sistemática de ejercicios físicos.

Conceptualización

Actividad física

Movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos. Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer (OMS, 2020).

Los diversos componentes de la actividad física

Existen evidentemente muchos tipos distintos de actividad física que sirven para desarrollar diversos aspectos de la condición física. Los tipos más importantes de actividad física para la salud infantil y juvenil son: las actividades relacionadas con el trabajo cardiovascular (aeróbico): trotar, caminar, desplazarse en bicicleta, bailar, jugar fútbol; actividades relacionadas con la fuerza y/o resistencia muscular: subir escaleras, levantar cargas, saltar; actividades relacionadas con la flexibilidad: agacharse, estirarse, girar, actividades relacionadas con la coordinación: juegos con pelota, bailar (Asociación mexicana de diabetes, 2021).

Nivel de actividad física recomendada

Las directrices y recomendaciones de la OMS proporcionan información detallada en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud (ver tabla 1). Los adultos de 18 a 64 años deberían realizar actividades físicas aeróbicas

moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana; también deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud (OMS, 2020).

Tabla 1. Definiciones y ejemplos de diferentes intensidades de actividad física.

Intensidad	METs¹	Ejemplos
Sedentario	1-1.5	Sentado, reclinado, acostado o viendo TV.
Leve	1.6-2.9	Caminar a paso lento, cocinar y hacer tareas domésticas livianos.
Moderado	3-5.9	Caminar a paso ligero (2.4-4 mph ²), ciclismo (5-9 mph), bailes de salón, yoga activo y natación recreativa.
Vigoroso	>6	Correr, ciclismo (≥10 mph), tenis individual y natación.

Fuente: Adaptada de Donna et al., (2019).

Intensidad y frecuencia

La intensidad refleja la velocidad a la que se realiza la actividad, o la magnitud del esfuerzo requerido para realizar un ejercicio o actividad. Se puede estimar preguntándose cuánto tiene que esforzarse una persona para realizar esa actividad. La intensidad de diferentes formas de actividad física varía de una persona a otra y depende de lo ejercitado que esté cada uno y de su forma física. En cuanto a la frecuencia esta se refiere al número de sesiones que se realizan por semana y va

¹ METs: unidad de medida del índice metabólico.

² mph: millas por hora.

a depender del estado de salud y del nivel de condición física de cada persona, así como de la intensidad del esfuerzo (Ministerio de salud, 2019).

Actividad física moderada

Requiere un esfuerzo moderado que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco. Es cuando aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración; el ritmo de la respiración y de los latidos del corazón se incrementa, pero aún nos permite hablar. Por ejemplo: caminar a paso rápido o trotar, bailar, jardinería, tareas domésticas, participación en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos (Ministerio de salud, 2019).

Actividad física intensa

Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca, además, del calor corporal, por lo que se produce sudor para poder evaporar y perder el calor que se va generando con el ejercicio intenso. Por ejemplo: correr, acelerar el paso en una subida, pedalear fuerte, hacer ejercicios aeróbicos como nadar, bailar con buen ritmo, deportes y juegos competitivos fútbol, voleibol, hockey, básquetbol (Ministerio de salud, 2019).

Medición de la actividad física y su clasificación

El METs es una unidad metabólica, y representa las calorías que quema cada persona en reposo, esto equivaldría a un MET. Por tanto, cuando una persona realiza una actividad física, se puede observar el incremento en METs. Un MET se define como el gasto energético al estar sentado tranquilamente y es equivalente al consumo de 1 kcal/kg/hr (Tabla 2). Es importante determinar estos METs ya que se considera, según los estudios, que, si se alcanzan los 8 METS, se está protegido para todo tipo de enfermedades. Se clasifica según su intensidad: leve, moderada y vigorosa (Planas, 2017).

Tabla 2. Tipos de actividad física según intensidad.

Actividad	Intensidad	Intensidad METS
Planchar.	Leve	2.78
Limpiar y sacudir.		2.66
Caminar paseando.		2.74
Pintar/decorar.	Moderada	3.1
Caminar rápido.		3.68
Bicicleta estacionaria con refuerzo ligero.		4.12
Aerobics	Vigorosa	7.45
Nadar		8.8
Correr		10

Fuente: (Planas, 2017)

Actividad física para considerarse saludable

Los adultos necesitan 30 minutos, por lo menos, de actividad física de regular a moderada intensidad en la mayoría de los días, correspondiendo al quemar 628 kJ (150 Kcal). La actividad física beneficia el bienestar físico y mental y van más allá de prevenir ganancia de peso, evitando aproximadamente el 50% del riesgo de muchos desórdenes relacionados con la inactividad (como enfermedad del corazón

y diabetes), reduciendo el riesgo de hipertensión y algunas formas de cáncer, y tensión decreciente, ansiedad, depresión y soledad. Los efectos beneficiosos de la actividad física regular ayuda a proteger contra la ganancia de peso en las personas enfermas (Osvaldo y Cala, 2011).

Actividad física como estrategia de promoción de la salud

La actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular y adecuada, incluido cualquier movimiento corporal que requiera energía, puede reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama y colon y la depresión. Otros beneficios asociados con la actividad física incluyen la mejora de la salud ósea y funcional. La energía que se gasta mientras se está físicamente activo también es una parte fundamental del balance de energía y el control del peso. Además de los beneficios para la salud, las sociedades que son más activas pueden generar retornos de inversión adicionales entre los que se incluyen un menor uso de combustibles fósiles, aire más limpio y calles y vías menos congestionadas y seguras (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

Condición física

Entendiéndose como la suma de todas las capacidades físicas básicas que posee una persona y las cualidades psicomotrices que ha desarrollado para realizar ciertas actividades físicas con el máximo rendimiento. Es así como se considera que una persona posee buena condición física cuando no tiene exceso de peso, su nivel de masa muscular corresponde a ciertos factores como edad, sexo y estatura, manifestando una buena salud a nivel general. Por el contrario, una mala condición física es la que tiene un individuo obeso con poca resistencia muscular y exceso de grasa corporal, que no realiza actividades físicas y presenta agitación en sus

actividades diarias como caminar, subir escaleras, entre otros (Quiero ser deportista, 2022).

La condición física: ejercicios para obtenerla

La condición física representa los atributos que cada persona tiene para desempeñar actividad física, estos son:

- **Resistencia cardiorrespiratoria:** es la capacidad de los sistemas respiratorio y circulatorio para abastecer de oxígeno al organismo durante actividad física sostenida.
- **Fuerza muscular:** es la capacidad del músculo para ejercer fuerza durante una actividad.
- **Resistencia muscular:** es la capacidad del músculo para continuar ejercitándose sin fatiga.
- **Composición corporal:** es lo relativo a las cantidades de músculo, grasa, huesos y otras partes vitales del cuerpo.
- **Flexibilidad:** es el rango de movimiento de las articulaciones y se logra con actividades que alargan o estiran los músculos como nadar (Secretaría de salud, 2007).

Ejercicio físico

Es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de la energía que nuestro cuerpo consume y necesita para mantener la vida o actividad basal (dormir, respirar, procesos metabólicos, entre otras). Será aquella actividad planificada, estructurada y repetitiva, cuyo fin es mantener y mejorar nuestra forma física; entendiendo por forma física el nivel de energía y vitalidad que nos permite llevar a cabo las tareas cotidianas habituales, disfrutando activamente de nuestro ocio, disminuyendo las enfermedades derivadas de la falta de actividad física y desarrollando al máximo nuestra capacidad intelectual (Castilla y León, 2018).

Consecuencias por la falta de ejercicio físico

La falta de ejercicios se considera un factor de riesgo para la salud de cualquier persona, ocasionando desde el desarrollo de enfermedades cardíacas, musculares, respiratorias y hasta en la mayoría de los casos obesidad. Esta falta de ejercicio puede llegar a ocasionar:

- Pérdida de la elasticidad en el cuerpo.
- Aumento de los niveles de depresión.
- Aparece el sedentarismo.
- Alteración en la presión arterial.
- Pérdida de fuerza, agilidad y flexibilidad en extremidades superiores e inferiores.
- Aumenta la retención de líquidos y problemas cardiovasculares.
- Cambios constantes de humor.
- Aparición de celulitis y flacidez en el cuerpo.
- Debilidad en músculos y articulaciones, produciendo dolores constantes e incluso contracturas.
- El cuerpo consume menos oxígeno, generando así más dióxido de carbono reduciendo la capacidad pulmonar y degeneración de tejidos (Policlinica metropolitana, 2021).

Salud

Es un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona. Este término es mucho más amplio que la mera ausencia de enfermedad. La salud, como todos sabemos, es una característica que no se mantiene estable a lo largo del tiempo y que puede variar a lo largo de un desarrollo continuo desde situaciones próximas a la muerte (mala salud) hasta un funcionamiento fisiológico óptimo, un alto nivel de bienestar (Merino Merino y González Briones, 2006).

Imagen corporal

La imagen corporal es lo que piensas y cómo te sientes cuando te miras al espejo o cuando te imaginas. Esto incluye cómo te sientes sobre tu apariencia, lo que piensas sobre tu cuerpo (como tu altura y peso) y cómo te sientes contigo. También incluye cómo te comportas en consecuencia de tus pensamientos y sentimientos. Puedes tener una imagen corporal positiva o negativa y no siempre se relaciona con tu peso o talla (Oficina para la salud de la mujer, 2019).

Antropometría

El término antropometría proviene del griego *anthropos* (hombres) y *metrikos* (medidas) y trata del estudio cuantitativo de las características físicas del hombre. Antropometría, es una herramienta de diagnóstico y evaluación que estudia los componentes del cuerpo humano. Permite saber cómo está constituido el cuerpo, ya que lo más importante no es cuánto pesamos, sino cómo está repartido ese peso en los diferentes componentes. Con esta técnica, medimos peso, altura, longitudes, perímetros, longitudes, diámetros y pliegues cutáneos (Recio, 2018).

Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. El IMC es un método de evaluación fácil y económica para la categoría de peso: bajo peso, peso saludable, sobrepeso, y obesidad. Se usa como una herramienta de detección, pero no diagnostica la grasa corporal ni la salud de un individuo. No mide la grasa corporal directamente, pero el IMC se correlaciona moderadamente con medidas más directas de la grasa corporal (CDC, 2021).

Tabla 3. Índice de masa corporal.

PESO	ÍNDICE DE MASA CORPORAL								
	NORMAL		SOBREPESO		GRADOS DE OBESIDAD				
					I	II	III		
IMC	18.5	24.9	25	29.9	30	34.9	35	39.9	≥40
ESTATURA	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Igual o mayor de:
1.44	38.4	51.4	51.8	62.0	62.2	72.4	72.6	82.7	82.9
1.46	39.4	53.0	53.3	63.7	63.9	74.4	74.6	85.1	85.3
1.48	40.5	54.5	54.8	65.5	65.7	76.4	76.7	87.4	87.6
1.50	41.6	56.0	56.3	67.3	67.5	78.5	78.8	89.8	90.0
1.52	42.7	57.5	57.8	69.1	69.3	80.6	80.9	92.2	92.4
1.54	43.9	59.1	59.3	70.9	71.1	82.8	83.0	94.6	94.9
1.56	45.0	60.6	60.8	72.8	73.0	84.9	85.2	97.1	97.3
1.58	46.2	62.2	62.4	74.6	74.9	87.1	87.4	99.6	99.9
1.60	47.4	63.7	64.0	76.5	76.8	89.3	89.6	102.1	102.4
1.62	48.6	65.3	65.6	78.5	78.7	91.6	91.9	104.7	105.0
1.64	49.8	67.0	67.2	80.4	80.7	93.9	94.1	107.3	107.6
1.66	51.0	68.6	68.9	82.4	82.7	96.2	96.4	109.9	110.2
1.68	52.2	70.3	70.6	84.4	84.7	98.5	98.8	112.6	112.9
1.70	53.5	72.0	72.3	86.4	86.7	100.9	101.2	115.3	115.6
1.72	54.7	73.7	74.0	88.5	88.8	103.2	103.5	118.0	118.3
1.74	56.0	75.4	75.7	90.5	90.8	105.7	160.0	120.8	121.1
1.76	57.3	77.1	77.4	92.6	92.9	108.1	108.4	123.6	123.9
1.78	58.5	78.9	79.2	94.7	95.1	110.6	110.9	126.4	126.7
1.80	59.9	80.7	81.0	96.9	97.2	113.1	113.4	129.3	129.6
1.82	61.3	82.5	82.8	99.0	99.4	115.6	115.9	132.2	132.5
1.84	62.6	84.3	84.6	101.2	101.6	118.2	118.5	135.1	135.4

Fuente:(IMSS, n.d.).

Peso y talla

El peso corporal es la forma de medir la fuerza gravitatoria universal ejercida sobre la masa del cuerpo de una persona. Este se cuantifica en kilogramos, que es la unidad básica de masa del Sistema Internacional de Unidades. Si tenemos en cuenta la edad, sexo y estatura de una persona, el peso corporal puede aportarnos una información aproximada de su estado de salud. De hecho, el peso corporal es uno de los valores necesarios para calcular el índice de Masa Corporal (IMC). La

talla en se refiere a la estatura de un individuo, medida desde los pies hasta la coronilla. Es una de las manifestaciones básicas del crecimiento y desarrollo humano, y es un indicador vital en la evaluación de la salud y el bienestar de los niños y adolescentes (Clínica de Navarra., 2020).

Metabolismo basal

El cuerpo humano es una máquina compleja que recibe alimentos sólidos y líquidos, los cuales metaboliza o procesa. Todo ello para obtener la materia con la que nutre, estructura y repara sus tejidos, así como la energía con la que se mantiene en funcionamiento. El gasto metabólico basal o el metabolismo basal es la cantidad de energía necesaria para mantener los procesos vitales estando en reposo, después de 12 horas de ayuno y a una temperatura neutra. Para la mayoría de los adultos sanos, el metabolismo basal representa entre el 50-70% del gasto energético total. El metabolismo está regulado por el hipotálamo a través de un complejo circuito neuronal, el cual controla la cantidad de energía que es ingerida y utilizada en un momento dado (OCU, 2017).

Sobrepeso y obesidad

Se definen como un aumento del tamaño y la cantidad de células grasas en el cuerpo (figura 1). El sobrepeso y la obesidad aparecen por muchos factores, que incluyen comportamientos como patrones de alimentación, falta de sueño o de actividad física, y algunos medicamentos, además de la genética y los antecedentes familiares. La obesidad es una afección médica crónica que aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca y se relaciona con muchos otros problemas de salud, como la diabetes tipo 2 y el cáncer. Ambos pueden conducir a problemas de salud graves a cualquier edad (National Heart Lung and Blood Institute, 2022).

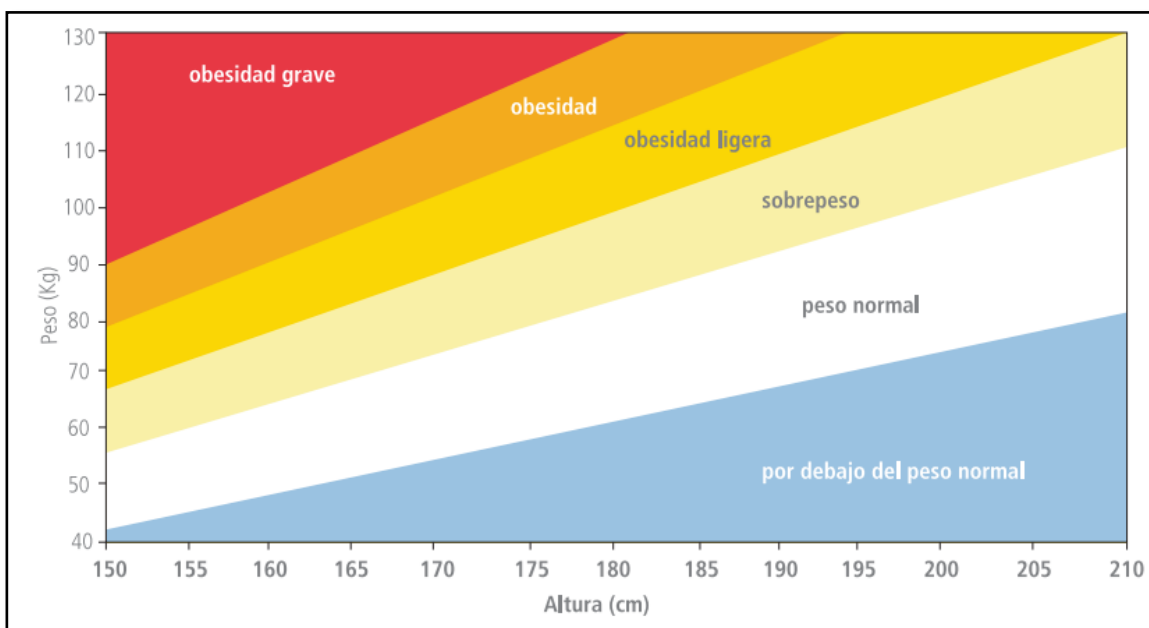


Figura 1. Clasificación de adultos respecto a su altura, peso e índice de masa corporal. (OMS, 2016)

Sedentarismo

Las conductas sedentarias son las que requieren muy poco gasto de energía. Incluyen conductas que comportan estar sentado o recostado (pero no de pie) y se dan en ámbitos de trabajo (remunerado o no), viajes y tiempo de ocio. El tiempo empleado en esas conductas se considera tiempo sedentario. En las conductas sedentarias frecuentes, como el tiempo empleado en ver la televisión (TV), estar sentado en la escuela o utilizar ordenadores, los valores de equivalentes metabólicos (MET) asociados son del orden de 1-1.52. En cambio, andar a un ritmo moderado o rápido comporta un gasto de energía de alrededor de 3-5 MET; correr o practicar deportes enérgicos puede comportar un gasto de energía de 8 MET o más (Healy y Owen, 2010).

El sedentarismo: un factor de riesgo para la salud

La evidencia científica muestra que el sedentarismo tiene un impacto negativo en la salud y es un importante factor contribuyente a un amplio rango de enfermedades crónicas como enfermedad coronaria, accidente vascular cerebral, diabetes y algunos cánceres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, en el mundo, las enfermedades no transmisibles fueron la causa de casi el 60% de los 56 millones de defunciones anuales y del 47% de la carga de morbilidad mundial. Los factores de riesgo más importantes son: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, escasa ingesta de frutas y verduras, exceso de peso u obesidad, falta de actividad física y consumo de tabaco (Secretaría de salud, 2007).

Maneras en que afecta un estilo de vida sedentario al cuerpo

Cuando usted tiene un estilo de vida inactivo:

- Quema menos calorías. Esto hace que usted tenga más probabilidades de subir de peso.
- Puede perder masa muscular y resistencia, porque no usa tanto sus músculos.
- Los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral.
- Su metabolismo puede verse afectado y su cuerpo puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares.
- Su sistema inmunitario quizás no funcione tan bien.
- Puede tener una mala circulación de la sangre.
- Su cuerpo puede tener más inflamación.
- Puede desarrollar un desequilibrio hormonal.

Tener un estilo de vida inactivo también puede aumentar su riesgo de muerte prematura. Y cuanto más sedentario sea, mayor es el riesgo para su salud (Medline plus, 2021).

Inactividad física

Se define como el no cumplimiento de las recomendaciones mínimas internacionales de AF para la salud de la población (≥ 150 min de actividad física de intensidad moderada o vigorosa por semana, o bien, lograr un gasto energético ≥ 600 MET/min/semana). Personas cuya AF esté por debajo de estas recomendaciones se consideran “inactivas físicamente” (Cristi-Montero et al., 2015).

Barreras de la actividad física

Las barreras para la práctica de actividades físico-deportivas en escolares dificultan la aplicación de programas de educación física, actividad deportiva extraescolar y juego lúdico, lo que conlleva a problemas de salud, violencia verbal, de género y grupos vulnerables. Las oportunidades y dificultades para participar en actividad física pueden hacer referencia a dimensiones tan variadas como: falta de tiempo, de confianza, de dinero, de éxito, tener que hacer otras cosas, aburrimiento, demasiada presión, pérdida de interés, los amigos dejan de participar, miedo a lesionarse, no tener un sitio dónde practicar, falta de apoyo o actividades alternativas (Ceballos Gurrola et al., 2010).

Motivación

La motivación es algo que puede ayudar a cualquier individuo a mantenerse en acción, lograr los procesos necesarios e implementar las acciones pertinentes para conseguir un logro, objetivo o saciar una determinada necesidad. Cada persona tiene distintas motivaciones, y dependerá de ella el grado de motivación que tiene para conseguir lo que desea. Se trata de prolongar acciones en el tiempo con la recompensa de alcanzar una meta, que puede estar relacionada con logros personales, laborales, familiares, deportivos, entre otros (Peiró, 2020).

Tipos de motivación

La motivación extrínseca se trata de algo externo al individuo, aquello que proviene del exterior y supone una motivación para conseguirlo; aquí entran en juego las

recompensas que se pueden conseguir como un reconocimiento laboral, una suma de dinero, o una posición relevante en un grupo de influencia. Mientras que la motivación intrínseca es el tipo de motivación que sale de uno mismo, además de que supone una sensación de bienestar y logro personal ya que está relacionada con los objetivos que una persona quiere alcanzar para sentirse mejor. Por ejemplo, clases de baile, mejorar en cada clase nuestro papel para sentirnos mejor en todos los aspectos, tanto físico como mental (Peiró, 2020).

Beneficios de la actividad física

La actividad física ayuda a fortalecer y mantener sanos a los huesos, músculos y articulaciones. Puede ayudar a tener un índice de masa corporal saludable y reducir el riesgo de la diabetes, la presión arterial alta y los problemas del corazón en el futuro. Puede ayudar a conciliar el sueño más rápidamente y a dormir bien. Más allá de los beneficios para el cuerpo, la actividad física también ayuda a mejorar la salud mental, incrementa el entusiasmo y el optimismo y fomenta la autoestima, el desempeño escolar, la atención y el comportamiento. También reduce la ansiedad, tensión/estrés y depresión. Puede ayudar a fomentar el trabajo en equipo y las amistades/relaciones con otros cuando son parte de un deporte organizado (American Academy of Pediatrics, 2021).

Bienestar físico

Cuando tu cuerpo se encuentra en perfectas condiciones, todos tus órganos están sanos y tu capacidad física funciona a pleno rendimiento, podemos decir que tenemos bienestar físico. Para mantenerlo (o alcanzarlo), es muy importante dejar atrás el sedentarismo, ya que la falta de movimiento físico puede menoscabar en gran medida no solo nuestro bienestar físico, sino también el mental. Acudir a tu centro deportivo de manera habitual o hacer deporte a través de las clases online, salir a caminar media hora cada día y cuidar la alimentación es básico para alcanzar este bienestar físico (Magazine enjoy, 2021).

Calidad de vida

Es la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto de amplio alcance que está atravesado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado fisiológico, el nivel de independencia, sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno (OMS, 2002).

Estilo de vida

Se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea, que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia al igual que mecanismos de afrontamiento social. Es una forma de vivir, se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y, por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares (Lorenzo Diaz y Díaz Alfonso, 2019).

Hábitos saludables

Son todas aquellas conductas y comportamiento que tenemos asumidas como propias y que inciden prácticamente en nuestro bienestar físico, mental y social. No nacemos con nuestros buenos o malos hábitos incorporados, estos se crean y se instauran a través de un proceso de aprendizaje, sistematización y un perfeccionamiento gradual. Se clasifican en tres categorías: los alimenticios, los físicos y los mentales (USBMED, 2020).

Vida activa y saludable

Tener una vida activa y saludable significa aprovechar al máximo todo lo que la vida nos ofrece. Significa preocuparse por la salud y el bienestar, y realizar pequeños cambios para lograr una vida saludable, al igual que descansar lo suficiente,

controlar el estrés y tomarse tiempo para disfrutar de la familia y los amigos. Consiste, además, en tener la información básica sobre nutrición, actividad física, hidratación y equilibrio de energía para tomar decisiones correctas que promuevan la salud. Esto incluye hacerse tiempo para una actividad física regular, elegir una dieta rica en frutas, verduras, carne magra, productos lácteos de bajo contenido graso, pescado y cereales integrales (Centers for Disease Control, 2017).

Prescripción de Actividad Física en el ámbito de la Salud

La prescripción de actividad física es cuando un especialista recomienda a una persona un régimen de ejercicios que debe realizar de manera sistemática e individualizada, de acuerdo con sus necesidades y preferencias, a fin de obtener los mayores beneficios con los menores riesgos. Será el médico quien defina qué tipo de actividad es mejor para cada persona, debido a que son diferentes los aspectos a considerar antes de realizar alguna actividad física. Por ejemplo, el tiempo del que dispone, equipamiento e instalaciones necesarias y disponibles, así como definir la intensidad, el grado de esfuerzo sin grandes riesgos (Secretaría de salud., 2018).

HIPÓTESIS

Los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería que se encuentran en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas UNICACH subsede Acapetahua son una población vulnerable a padecer problemas de salud relacionados con la falta de actividad física, lo cual podría afectar su calidad de vida presente y futura.

METODOLOGÍA

Contexto de la investigación

La investigación se realizó en las instalaciones de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas subsede Acapetahua, con dirección: calle central Norte S/N entre 4ta y 5ta Norte, C.P. 30580. El municipio de Acapetahua se localiza en la llanura costera del pacifico, con coordenadas geográficas de latitud: 15.2795, longitud: 92. 690615° 16' 46" Norte, 92° 41' 26" Oeste, su altitud es de 30 m y sus límites son al noreste de Acacoyagua y Escuintla, al este con Villa Comaltitlán, al sur con el Océano Pacifico y al oeste con Mapastepec.

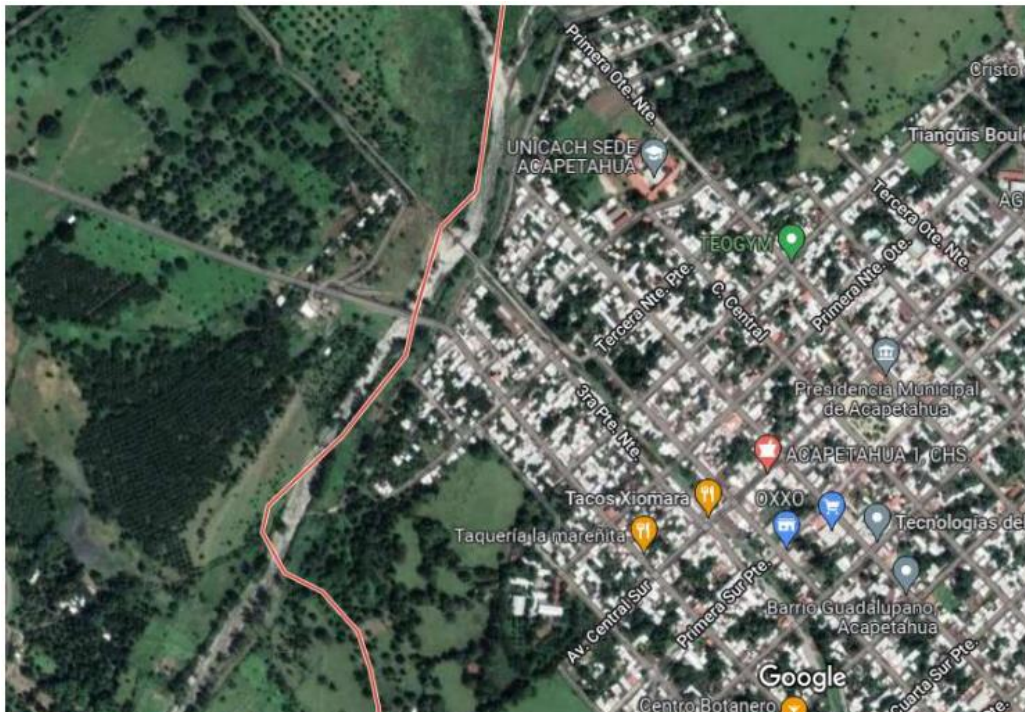


Figura 2. Localización vía satelital de Acapetahua.
(Google maps, 2022).



Figura 3. Localización vía satelital de la UNICACH de Acapetahua.
(Google maps, 2022)

La Licenciatura en Enfermería se apertura en UNICACH subsede Acapetahua en el mes de agosto del año 2014 con una inscripción de 80 estudiantes, para el periodo escolar del 2015 con 120 alumnos, lo que hace un total de 200 alumnos, es de modalidad presencial y tiene una duración de 9 semestres (4.5 años).

La subsede está conformada por cuatro edificios, los cuales se identifican por las letras A, B, C y D y un auditorio con su respectivo equipo audiovisual. En el primer piso del edificio A, hay cuatro salones y los sanitarios. En el segundo piso de este edificio se encuentran tres laboratorios: el centro de cómputo, el laboratorio de análisis químicos y el laboratorio de microbiología de alimentos. En el primer piso del edificio B se localizan 4 salones de la licenciatura en enfermería y al final el sanitario, en el segundo piso la Oficina de Coordinación, la Sala de juntas y de maestros. Posteriormente el edificio C, el cual en su planta baja cuenta con 4

salones y en la planta alta los laboratorios de enfermería: el de enfermería hospitalaria y el de enfermería quirúrgica.

Sujetos de la investigación

El presente estudio se realizó en el mes de mayo del 2021, para ello se contó con la participación de la comunidad estudiantil de la UNICACH Subsede Acapetahua, siendo parte de esta investigación la carrera de licenciatura en enfermería; se aplicó en los semestres 1°, 2°, 4° y 6°, siendo un total de 175 alumnos, de los cuales 137 son mujeres y 38 hombres, de los cuales solo 100 participo de todos los semestres.

Paradigma de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa, con base a (Espinoza-Freire, 2020) podría entenderse como un proceso subjetivo, dado por el significado que el investigador le confiere al fenómeno estudiado, éstas son abiertas, flexibles e inductivas y de un alto rigor científico. Entre los métodos y técnicas que se emplean en las investigaciones cualitativas se encuentran la observación científica participante, la fenomenología, las entrevistas (en profundidad y semiestructuradas), los estudios de caso y las historias

Esta investigación es de tipo cualitativa, ya que busca analizar y comprender los factores que influyen en la actividad física permitiendo o evitando la realización de esta en los universitarios, teniendo como base el estado actual en el que los jóvenes se encuentran, obteniendo los datos y cifras a través de diversos test que nos permiten evaluarlos.

Método de investigación

Dentro de la investigación cualitativa que tiene este estudio, está enfocada al tipo descriptivo (Guevara-Alban et al., 2020) se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad y se encarga de puntualizar las características de la población que esta estudiando.

al tipo de pregunta de investigación, diseño y análisis de datos que se aplica a un tema determinado, que responde las preguntas ¿quién?, ¿qué?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿cómo? (Hernández-Sampieri et al., 2003) lo define como aquel que se guía por áreas o temas significativos de la investigación, sin embargo, en lugar de que la claridad sobre la pregunta de investigación e hipótesis preceda a la recolección y análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos) los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes y después, para refinarlas y responderlas.

Por lo tanto, que los datos recolectados son presentados en gráficos y tablas, que ayudaran a comprender el estado físico en el cual la población de estudio se encuentre, de acuerdo con los factores que influyan en la realización de la actividad física y de esta forma conocer el estado de salud en el que actualmente se encuentran.

Técnica de recolección de información

El instrumento utilizado para delimitar los factores que influyen en la actividad física en los estudiantes de la UNICACH subsede Acapetahua, serán los cuestionarios, por medio de estas se recolectara toda la información necesaria para realización de la investigación. Con el apoyo de los tutores de la UNICACH subsede Acapetahua se pretende obtener mayor probabilidad de participación de los estudiantes de todos los semestres. El medio de aplicación será la herramienta de Google Forms.

- **Cuestionario**

Es el instrumento estandarizado que se emplea para la recolección de datos durante el trabajo de campo. Se podría decir que es la herramienta que permite al científico social plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas ((Meneses, 2016).

- **Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)**

Fue propuesto y diseñado por un grupo Internacional de Consenso en Medidas de Actividad Física, constituido con la aprobación de la Organización Mundial de la Salud; es un cuestionario que realiza una descripción de las características y propiedades psicométricas, cuenta con diferentes versiones del instrumento de acuerdo con el número de preguntas, el periodo de evaluación y el método de aplicación; para ser usados en adultos entre 18 y 65 años.

Se aplicó este cuestionario (versión corta) para conocer el nivel de actividad física de los estudiantes universitarios, dicho cuestionario consta de 7 preguntas acerca de la frecuencia, duración e intensidad de la actividad física (moderada e intensa), así como el caminar y el tiempo sentado en un día, durante los últimos 7 días. Este cuestionario clasifica el nivel de actividad realizado en tres categorías baja, moderada y alta (Abreu, 2012).

- **Índice de Quetelet o Body Mass Index (BMI)**

Es un método utilizado para estimar la cantidad de grasa corporal que tiene una persona, y determinar por tanto si el peso está dentro del rango normal o, por el contrario, se tiene sobrepeso o delgadez. Para ello, se pone en relación la estatura y el peso actual del individuo. Es una fórmula que se calcula dividiendo el peso, expresado siempre en Kg, entre la altura, siempre en metros al cuadrado. Para la obtención de los datos necesarios, tales como talla y peso, se realizaron dos preguntas, donde el estudiante debía especificar los datos de cada valor solicitado, los cuales deben ser recientes para obtener resultados verídicos.

- **Escala revisada de Motivos de la Medida de Actividad física (MPAM-R)**

Es un cuestionario que mide los motivos de práctica hacia la actividad física a través de 30 ítems, agrupados en cinco factores: disfrute, apariencia, social, fitness/salud y competencia. El sujeto responde a la cuestión “Realizo actividad física...” a través de los ítems que conforman la escala. Se mide a través de ítems policotómicos en

una escala tipo Likert de siete puntos donde 1 corresponde a “nada verdadero para mí” y 7 a “totalmente verdadero para mí” (Antonio-Moreno et al., 2007)

- **Cuestionario de Motivaciones e intereses hacia las actividades físico-deportiva (MIAFD) elaborado por Pavón (2004).**

Cuestionario empleado para identificar los motivos que llevan a los alumnos a practicar la actividad física, a su participación o abandono de esta. Solo se utilizó la última parte de este test, consta de un listado de ítems y se debía contestar un listado de acuerdo a como se sentían identificados. En total tiene 48 ítems, los cuales son divididos en 3 categorías: personas que practican alguna actividad físico-deportiva en su tiempo libre (compuesta por 13 ítems), personas que no practican ninguna actividad físico-deportiva durante su tiempo libre (13 ítems) y personas que han practicado alguna actividad físico-deportiva durante su tiempo libre pero ahora no lo hacen (14 ítems); cada estudiante debe contestar de acuerdo con cómo se ajusta según sus características (Cambronero et al., 2015).

Cada instrumento de recolección de datos será aplicado mediante la herramienta Google forms durante la última semana de mayo y todo el mes de junio, si es necesario estará hasta julio. Al obtener todas las respuestas necesarias serán analizadas individualmente, independientemente del autoanálisis que Google forms hace automáticamente, con el único fin de verificar que los estudiantes hayan contestado de manera correcta y así comenzar a registrar y tabular los datos.

Análisis de la información

Los datos fueron autoanalizados mediante la herramienta de Google forms que es ideal para realizar formularios y encuestas, se pueden crear formularios con preguntas de diverso tipo: cortas, más extensas, múltiples, abiertas, desplegables, con respuestas obligatorias u opcionales, entre otras (Pronectis, 2020).

Para el análisis y la tabulación de los datos se empleó el programa Excel de Microsoft 2011, en cuanto al nivel de actividad física en los estudiantes

universitarios, así como el IMC y los motivos de la realización de la actividad física que fueron analizados e interpretados a través de tablas de frecuencia y graficado mediante graficas simples. Las tablas de frecuencia son aquellas donde se registran los datos estadísticos en forma organizada con la frecuencia de cada uno de los valores que puede tomar la variable estudiada. Se presentan en columnas y filas con la finalidad de analizar, sintetizar e ilustrar la información producida por los datos recopilados de una investigación o estudio determinado (Pérez-Leal, 2018).

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

a) Nivel de actividad física de los estudiantes en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas subsede Acapetahua.

Con el propósito de conocer el nivel de actividad física que presentan los estudiantes universitarios, se evaluaron a 100 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, ejecutando el Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), en el cual se basa en tres parámetros (alto, moderado y bajo) llevándose a cabo en la plataforma de Google Forms. Se encontró que 29 se tiene un nivel alto, 48 moderado y 23 bajo, siendo el nivel moderado el que más predomina, figura 5.

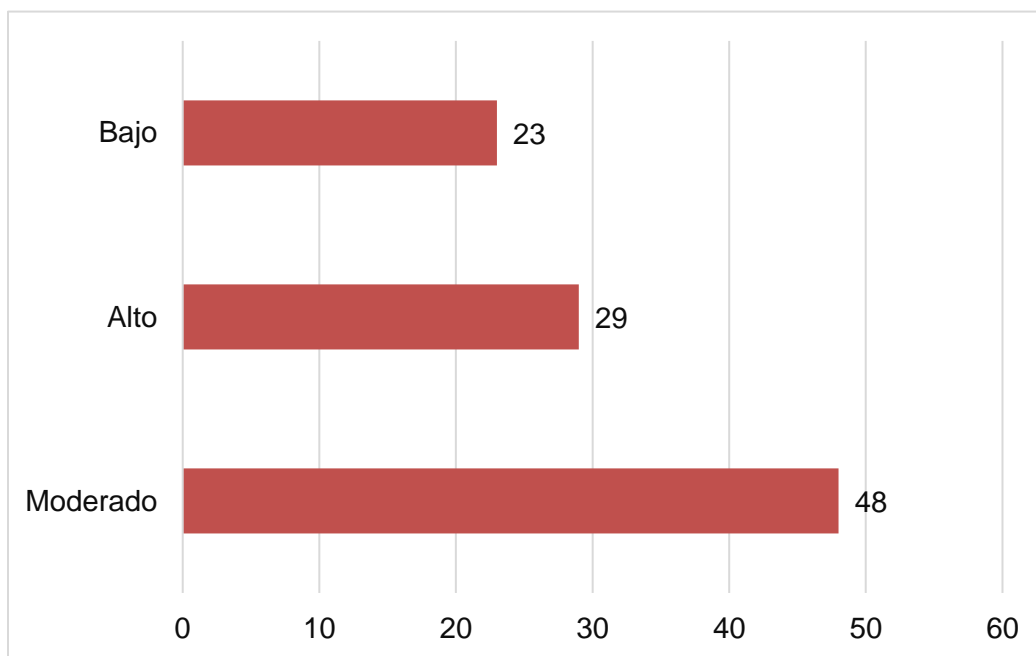


Figura 4. Nivel de actividad física.

Los resultados de este trabajo son similares a los reportados por (Fernández-Rincón y Roper-Giraldo, 2015), quienes investigaron el nivel de actividad física de estudiantes universitarios, obteniendo que 64.7% tienen un nivel moderado, mientras que 22.1% alto y solo 12% bajo. La causa de este resultado es la alta apreciación de los beneficios que obtienen al realizar actividad física y las barreras

son pocas para llevar a cabo esta práctica. (Oblitas-gonzales et al., 2020), informan resultados semejantes a los anteriores, siendo el nivel alto o intenso más reportado (47.9%), seguida de cerca por la moderada (42.9%) y una gran minoría nivel bajo (9.2%), por otro lado, (Díaz-Cárdenas et al., 2014), difiere de los resultados ya que el nivel de actividad física que más predomina es el bajo (63%) a consecuencia de pasar la mayor parte del tiempo libre frente a un computador, viendo televisión, y el traslado de su domicilio a la universidad lo realizan mediante transporte público, eliminando la opción de caminar al menos 10 minutos.

En América Latina, 70% de las muertes prematuras en adultos son consecuencia de problemas de salud que son prevenibles. La mayor parte de los padecimientos crónicos se debe a estilos de vida no saludables adquiridos en la adolescencia. La alimentación desequilibrada y la falta de actividad física contribuyen a la aparición de trastornos como el síndrome metabólico, el cual es común en gran cantidad de personas con obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial. Este padecimiento genera altos costos en atención por consultas, medicamentos e incapacidades que afectan la productividad. En un estudio de la OMS, los datos preliminares indican que la inactividad física o el sedentarismo se encuentran entre los diez primeros factores de riesgo relacionados con enfermedades y defunción. Más de dos millones de muertes anuales se atribuyen a la inactividad física, y entre 60 y 85% de los adultos de todo el mundo no realizan suficiente actividad física. Los niños tienen mayor actividad física que los adultos, pero en la adolescencia se reduce notoriamente (López-Bárcena et al., 2006).

Las directrices y recomendaciones de la OMS proporcionan información detallada en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud; en cuanto a la población adulta de 18 a 64 años se especifica deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana.

La actividad física regular, como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud.

La actividad física regular puede:

- Mejorar el estado muscular y cardiorrespiratorio.
- Mejorar la salud ósea y funcional.
- Reducir el riesgo de hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer (entre ellos el cáncer de mama y el de colon) y depresión.
- Reducir el riesgo de caídas, así como de fracturas de cadera o vertebrales.
- Ayudar a mantener un peso corporal saludable.

Es mejor realizar cualquier actividad física que no realizar ninguna; al aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día, las personas pueden alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados, por otro lado, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre 20% y 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física (Organización mundial de la salud, 2022).

b) Valores de talla y peso (IMC) en la que se encuentran los estudiantes.

De acuerdo con los resultados obtenidos se observan las diferentes categorías en que se clasifica el IMC, las cuales son: peso bajo, normal, sobrepeso, obesidad grado I, grado II y grado III, para la evaluación se utilizó el método de Índice de Quetelet o Body Mass Index (BMI). Se encontró que 3 están en la categoría de peso bajo, 57 normal, 32 sobrepeso, 6 obesidad grado I y 2 obesidad grado II. En la categoría nutricional de acuerdo con el IMC de los universitarios, el que más predomina es la normal, seguido de sobrepeso, Tabla 4.

Tabla 4. Distribución de la muestra de acuerdo con la categoría nutricional según IMC.

Categoría	Frecuencia	IMC
Normal	57	18.5-24.9
Obesidad grado I	6	30-34.9
Obesidad grado II	2	35-39.9
Peso bajo	3	< 18.5
Sobre peso	32	25-29.9

Fuente: (IMSS, 2017)

Los resultados concuerdan con los obtenidos por (Salazar et al., 2013)) quienes basaron su investigación en encontrar el índice de masa corporal (IMC) en el que se encuentran los universitarios, indicando que el 52.7% de los universitarios están dentro del normopeso ($IMC < 25$), el 33.3% en sobre peso ($IMC > 25$ Y < 30) y el 9.1% en valores de obesidad ($IMC \geq 30$), indican que la llegada a la universidad es un factor que contribuye a un descenso de actividad física, por lo que es necesario implementar programas institucionales con el objetivo de combatir el sobrepeso y obesidad.

(Hidalgo-Rasmussen et al., 2012) reportó que el 58.5% se encuentran dentro del peso normal, 36% en sobrepeso y obesidad, mientras que solo 5.5% en bajo peso, siendo similares sus resultados con los anteriores. Otros resultados similares fueron los encontrados por (Lorenzini et al., 2015) teniendo como objetivo conocer el estado nutricional de estudiantes universitarios tuvieron los siguientes resultados: el 49.44% se encontró en normopeso, 37.08% con sobrepeso, 7.30% obesidad grado I, 4.49% obesidad grado II y 1.69% con peso bajo; atribuyéndole el aumento de estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad a malos hábitos alimenticios, como el hecho de no consumir desayuno, así como dedicarle poco tiempo al consumo de alimentos, adquiriendo comida rápida.

El peso corporal está en función del balance energético, es decir, de la relación entre el aporte calórico y el gasto de energía un balance energético positivo da lugar a una ganancia de peso, mientras que un balance energético negativo tiene el efecto contrario. El aumento en la prevalencia los casos de sobrepeso y la obesidad en todo el mundo se produce sobre un fondo de reducción progresiva en el gasto energético derivado del trabajo y de las actividades laborales, así como por un elevado aporte calórico en la dieta, siendo un fenómeno cada vez más extendido, tanto en los adultos como en la población infantil (Prenticey y Jebb, 1995). La disminución de la actividad física es uno de los factores de mayor contribución a la actual epidemia de obesidad que afecta a diversos países en todo el mundo y es una de las razones de la necesidad de políticas tendentes aumentarlas (Márquez-Rosa y Garatachera-Vallejo, 2013).

La obesidad es un problema público que afecta no solo a países no desarrollados sino también en vías de desarrollo, donde una de las poblaciones más afectadas son los universitarios, dado que es aquella en que se genera más estrés, ansiedad y desequilibrio en la alimentación (Quiceno-Ramírez et al., 2020).

Un problema de especial importancia es que la incidencia de enfermedades relacionadas con la obesidad está aumentando dramáticamente en la infancia y, aunque las consecuencias para la salud del exceso de grasa corporal no se manifiestan de forma inmediata, es muy probable que la epidemia actual de obesidad en niños, adolescentes y adultos jóvenes se reflejen más adelante en una prevalencia sin precedentes de la diabetes tipo 2, cáncer de mama posmenopáusico, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, artritis en las rodillas, dolor de espalda y otras alteraciones. la probabilidad de sobrepeso en adolescentes de ambos sexos es menor cuando participan en programas de ejercicio físico o forman parte de equipos deportivos (Bar-Or y Baranowski, 1994).

c) Motivos que llevan a los alumnos a practicar la actividad física, a su participación o abandono de esta.

A través de las respuestas dadas por los estudiantes universitarios, realizadas mediante el cuestionario de motivaciones, se valoraron tres categorías motivacionales (quienes practican alguna actividad físico-deportiva en su tiempo libre, los que no practican ninguna durante su tiempo libre y los que han practicado alguna durante su tiempo libre pero ahora ya no lo hacen), en la categoría de los principales motivos por los que los universitarios practican alguna actividad física son: diversión y pasar el tiempo (20%), liberar energía y tensiones acumuladas en el resto del día (20%) y porque me gusta superarme (16%). En la categoría de motivos de no participar en actividades físicas en su tiempo libre se obtuvo que los predominantes son: la falta de interés (21%), quita tiempo de estudio (19%) y el deporte nunca se me dio (19%); la última categoría trata de aquellos que sí practicaron, pero lo abandonaron por algún motivo, siendo estos: falta de tiempo libre (39%), falta de instalaciones (16%) y horarios incompatibles (12%), figura 6.

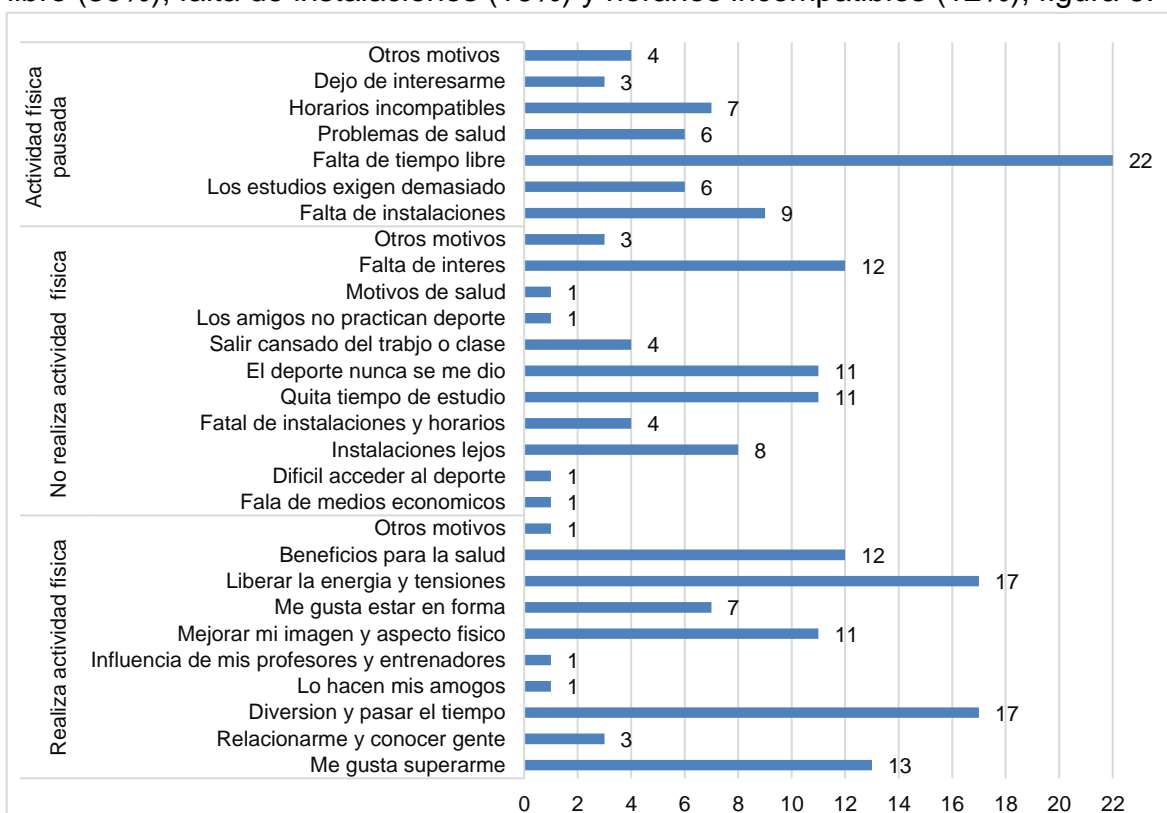


Figura 5. Motivaciones a la práctica o no de actividad física.

Al comparar los resultados con otras investigaciones se encontraron variaciones entre varios autores. (Cambroner et al., 2015) mencionan que los principales motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas son: porque me gusta estar en forma (85.9%), para liberar la energía y las tensiones acumuladas durante el resto del día (80.8%) y por los beneficios que obtengo para la salud (78.3%), entre los motivos más frecuentes para no haber practicado nunca alguna actividad físico-deportiva son: por falta de tiempo libre (59.4%), porque los estudios le exigen demasiado (47.9%) y por horarios incompatibles (2.5%), mientras que el motivo principal de abandono de la práctica físico-deportiva es porque quita tiempo para el estudio (18.8%).

(Castañeda et al., 2016)), encontraron que los principales motivos que llevan a la práctica de actividad física son: mantenerse en forma y mantener o mejorar la salud, seguido por la satisfacción personal y disfrute, mientras los motivos para no realizar y al abandono se señalan: la falta de tiempo y salir cansado de clase o del trabajo.

Se ha observado a través de numerosas investigaciones, que la falta de tiempo, junto con la pereza y la desgana, son motivos de los más aludidos por quienes no practican actividad física y deportiva en todas las franjas de edad. En el primer caso se trata de un motivo de carácter extrínseco, mientras que en los casos siguientes se trata de motivos de carácter intrínsecos. No obstante, todos resultan condicionantes para los niveles de práctica de la población, pero igualmente todos serían abordables desde un punto de vista formativo. “En el caso de la falta de tiempo, se podría mejorar la gestión del uso del tiempo y ampliar la oferta deportiva en horarios más amplios y asequibles para los jóvenes, mientras que, en los otros casos, más relacionados con el descontento hacia la práctica y la falta de satisfacción ante necesidades específicas, se podría abordar a través de una oferta de práctica más amplia acorde de manera concreta a los intereses de dicho colectivo” (Castañeda et al., 2016).

Es necesario implementar campañas de promoción que acerquen la práctica de actividad físico-deportiva a todos los segmentos de la sociedad, esta

responsabilidad debe ser asumida por las instituciones públicas, entre ellas, la institución universitaria. Los años universitarios son un período muy apropiado para esta labor de promoción, pues en ellos se produce un gran porcentaje de abandono de la práctica entre el alumnado (Lores et al., 2008).

d) Comportamiento sedentario que tienen los estudiantes al permanecer sentados durante varias horas.

Mediante los resultados obtenidos de los estudiantes encuestados, se obtuvo el tiempo que cada uno permanece sentado durante un día, dicho resultado fue obtenido a través de una pregunta que se les realizó solicitando que colocaran en minutos cuanto tiempo pasaron sentados durante un día hábil, en el que podían incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión. Obteniendo como tiempo mínimo al permanecer sentados durante un día es de 1 hora, siendo solo 4 estudiantes quienes obtienen este resultado, mientras que el máximo es de 12 horas, lo que más prevale es estar 3 horas sentados durante un día, encontrándose 23 personas que se encuentran en este rubro.

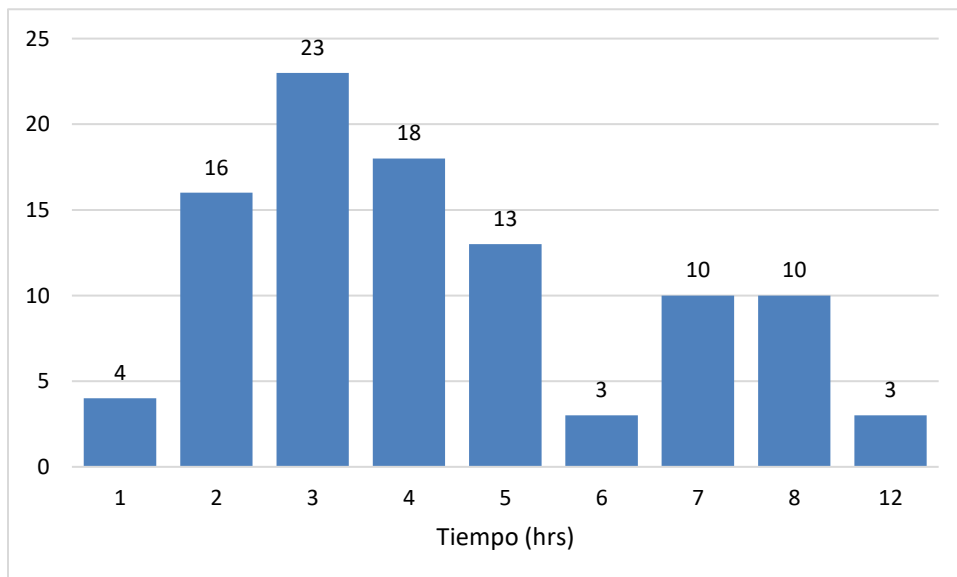


Figura 6. Comportamiento sedentario.

Los resultados obtenidos son similares a los que presenta (Sánchez-Guette et al., 2019), quienes expresan como objetivo determinar el comportamiento sedentario en estudiantes universitarios, obteniendo como resultado que los estudiantes gastan más de 2 horas diarias frente a pantallas como el celular y el computador principalmente. Mientras que (Moreno-Bayona, 2018) en su investigación encontró que un alto porcentaje de estudiantes presentaron comportamiento sedentario (48%) o unos niveles de actividad física que no alcanzan a ser incluidos en los niveles de moderado o alto; otros tuvieron actividad física moderada y solo un pequeño porcentaje realiza actividad física de intensidad alta, el nivel de sedentarismo encontrado en este estudio es alto, por lo que es necesario implementar nuevas estrategias que animen a las personas a desarrollar estilos de vida más saludables.

Resulta preocupante que los profesionales de la salud en formación no reconozcan el papel fundamental que tiene la realización de ejercicio para prevenir enfermedades y en su lugar presenten estilos de vida sedentarios, los programas de actividad física deben enfatizar sobre el hecho de que nunca es tarde para empezar a realizar actividad física. Aprovechar al máximo los medios de comunicación, redes sociales y demás elementos de la tecnología actual, para informar sobre los beneficios de la actividad física sobre la salud de las personas y promover e incentivar su práctica. Es recomendable insistir en estrategias tanto a nivel institucional universitario, como a nivel de las autoridades locales que busquen disminuir los niveles de sedentarismo en la población universitaria de pregrado, generar espacios y procesos que permitan impactar y modificar este comportamiento sedentario y se estimule la práctica del deporte o de la actividad física, como estrategia fundamental para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades (Moreno-Bayona, 2018).

Los modos de vida son cada vez más sedentarios por el uso del transporte motorizado y la utilización cada vez mayor de pantallas para el trabajo, la educación y las actividades recreativas ((Organización mundial de la salud, 2022).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) aproximadamente 60% de la población a nivel mundial no realiza suficiente actividad física, lo que se denomina sedentarismo. El estilo de vida actual ha influido para que permanezcamos mucho tiempo sentados o sin actividad por periodos prolongados, esto trae consigo un aumento considerable de peso que puede generar obesidad, así como padecer dolores musculares, problemas vasculares (trastorno que afecta a las arterias o las venas) y/o a la falta de circulación, entre otros (Procuraduría Federal del Consumidor, 2021).

CONCLUSIONES

De acuerdo con los datos obtenidos en la investigación, se encontró que el 48% de la población estudiantil tiene un nivel moderado de realización de actividad física, siendo este el rango más predominante entre los alumnos.

El valor de IMC que se encontró con mayor incidencia es el de peso normal, el cual se encuentra representado por sus cifras que van de: 18.5-24.9, estando presentes en el 57% de los universitarios.

En los principales motivos por los cuales los alumnos practican la actividad física se encontró un empate en los rubros de: diversión y pasar tiempo, con liberar energía y tensiones acumuladas en el resto del día, teniendo el 20% de los resultados cada una. Por su parte en los motivos de no realizar actividad física, la falta de interés es la principal razón del porque los alumnos no practican algún tipo de actividad física.

El 48% de la población estudiantil tiene un nivel moderado de realización de actividad física, en cuestión del IMC 3 se encuentran en la categoría de peso bajo, 57 normal, 32 sobrepeso, 6 obesidad grado I y 2 obesidad grado II, respecto a los motivos de no participar en actividades físicas en su tiempo libre y aquellos que sí practicaron, pero lo abandonaron por algún motivo se predominó la falta de interés (21%) y falta de tiempo (39%), en cuanto al comportamiento sedentario se obtuvo que los que pasan más de 3 horas sentados durante un día es el 80% de los estudiantes.

Teniendo en cuenta estos resultados se llegó a la conclusión que los factores predominantes para que no se lleve una actividad física y con ello se mejore el estado de salud nutricional reflejado en el IMC, dentro de ellos se encuentran que muchos al encontrarse estudiando no tienen disponibilidad de tiempo (39%), al igual que asistir a clases diariamente ocasiona que se permanezca sentado por mucho tiempo (80% permanece más de 3 horas), lo que ocasionara a futuro problemas de salud.

RECOMENDACIONES

La OMS recomienda realizar 60 minutos diarios de actividad moderada o intensa para niños y adolescentes, mientras que para los mayores de 18 años deben ser 150 minutos semanales de actividad moderada.

A la actividad física tiene múltiples beneficios de cuanto la salud, por lo tanto, la práctica de esta previene distintas enfermedades como la obesidad y el sobrepeso.

Limitar el tiempo que se le dedica a las actividades sedentarias y sustituirlas por actividad física.

Llevar a cabo el control de IMC en relación con la talla-peso.

Por cada hora que se pase sentado se debe caminar o bien levantarse por lo menos 30 minutos.

El ejercicio físico, practicado de manera apropiada, es la mejor herramienta hoy disponible para retrasar y prevenir las consecuencias del envejecimiento, así como para fomentar la salud y el bienestar de la persona.

GLOSARIO

Aeróbicos: actividad física que aumenta la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno del cuerpo. Ayuda a mejorar la aptitud física de una persona.

Controversial: es una discusión entre dos o más personas que exhiben opiniones contrapuestas o contrarias. Se trata de una disputa por un asunto que genera distintas opiniones.

Defunción: muerte (separación del alma y el cuerpo).

Determinante: que constituye la causa que determina o decide algo que se considera importante.

Decreciente: Que va de mayor a menor.

Difiere: disentir no estar de acuerdo con alguien o algo.

Estratificado: procedimiento de muestreo en el que el objetivo de la población se separa en segmentos exclusivos, homogéneos, y luego una muestra aleatoria simple se selecciona de cada segmento.

Extrínseco: externo, no esencial.

Fitness: hace referencia al estado generalizado de bienestar y salud física logrado no sólo a partir del desarrollo de una vida sana si no también, y principalmente, del ejercicio continuado y sostenido en el tiempo.

Histograma: es la representación gráfica de un grupo de datos estadísticos.

Intrínseco: íntimo, esencial.

Lúdico: perteneciente o relativo al juego.

Menoscabar: deteriorar y deslustrar algo, quitándole parte de la estimación o lucimiento que antes tenía.

Mórbida: que padece enfermedad o la ocasiona.

Normopeso: es el peso que se considera saludable para una persona, el parámetro en el que debe encontrarse si quiere gozar de una buena salud.

Ocio: es el tiempo de una persona para descansar y aprovecharlo en actividades que no sean meramente laborales.

Parámetros: es un elemento de un sistema que permite clasificarlo y poder evaluar algunas de sus características como el rendimiento, la amplitud o la condición.

Percepción: primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos.

Prevalencia: es una herramienta de medición que se utiliza en las estadísticas médicas. Proporciona información sobre el número de personas afectadas por una enfermedad o cualquier otro evento.

Psicosocial: se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad.

Sistematización: proceso por el cual se pretende ordenar una serie de elementos, pasos, etapas, con el fin de otorgar jerarquías a los diferentes elementos.

Tabulación: el conjunto de operaciones que permiten presentarlos agrupados y, a su vez, en forma de gráficos o tablas.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Abreu, J. L. (2012). Hipótesis, Método y Diseño de Investigación. *International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187–197.
- Aguilar-Ydiáquez, C., Campos-Flores, L., y Huamán-Saavedra, J. J. (2021). Índice de masa corporal en estudiantes de medicina: Relación con estrés, hábitos alimenticios y actividad física. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 359–366. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4791>
- American Academy of Pediatrics. (2021). 11 maneras para motivar a su hijo a que se mantenga físicamente activo. *Healthy Children*. <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/fitness/Paginas/encouraging-your-child-to-be-physically-active.aspx>
- Antonio-Moreno, M. J., Cervelló-Gimeno, E., Martínez-Camacho, A., y Moreno-Murcia, A. (2007). Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada en españoles: Diferencias por motivos de participación. In *anales de psicología* (Vol. 23). www.um.es/analesps
- Apaza-Ahumada, M. G., Valdivia-Barra, T. P., Huillca-Maldonado, H. R., Ticona-Arapa, H. C., Chambi-Condori, N., y Zela-Payí, N. O. (2020). Estilos de vida y su relación con el índice de masa corporal en estudiantes universitarios de la zona altiplánica del Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 43(4), 56–65. <https://doi.org/10.12873/434ticona>
- Asociación mexicana de diabetes. (2021). Principios básicos sobre el ejercicio, la actividad física y el deporte. *Asociación Mexicana de Diabetes*. <https://www.amdiabetes.org/post/principios-b%C3%A1sicos-para-entender-el-ejercicio-la-actividad-f%C3%ADsica-y-el-deporte>
- Bar-Or, O., y Baranowski, T. (1994). Actividad Física, Adiposidad y Obesidad entre Adolescentes. *Ciencias Del Ejercicio Pediátrico*, 6.

- Barrionuevo-Victorio, V. E., Coronado-Llerena, A. M. E., Asencios-Celiz, R. J., Tapia-Cruz, C. V., Molina-Escalante, L. E., y Morales, J. (2021). Nivel de actividad física en estudiantes universitarios del Norte de la Ciudad de Lima. *Health Care and Global Health*, 5. <https://doi.org/10.22258/hgh.2021.51.89>
- Bisquert, B., Ballester, A., Llario, G., Elipe, M., y Lopez-Fando, G. (2020). Motivaciones para el ejercicio físico y su relación con la salud mental y física: un análisis desde el género. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388035/html/>
- Cambroner, M., Blasco, J. E., Chiner, E., y Lucas-Cuevas, Á. G. (2015). Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas.
- Castañeda, C., Zagalaz, M. L., Arufe, V., y Campos-Mesa, M. C. (2016). Motivos hacia la práctica de actividad física de los estudiantes universitarios sevillanos. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 13, 1–23.
- Castañeda, C., Zagalaz, M. L., Arufe, V., y Campos-Mesa, M. C. (2018). Motivos hacia la práctica de actividad física de los estudiantes universitarios sevillanos. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, 13(1), 79–98.
- Castañeda-Vázquez, C., Campos-Mesa, M. del C., y del Castillo-Andrés, Ó. (2016). Physical activity and self-rated health in university students. *Revista Facultad de Medicina*, 64(2), 277–284. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.53068>
- Castilla y León. (2018). Ejercicio físico. Salud Castilla y León. <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/ejercicio-fisico/ejercicio-fisico#:~:text=Ejercicio físico%3A es una actividad,de nuestro ocio%2C disminuyendo las>
- CDC. (2021). Acerca del índice de masa corporal para adultos. CDC. https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html

- Ceballos Gurrola, O., Medina Rodríguez Medina, R. E., Ochoa Ahmed, F., y García Carranza, L. E. (2010). Barreras para la práctica de actividades físico-deportivas en escolares. *Educación Física Argenmex*.
- Centers for Disease Control. (2017). Vida activa y saludable. ALUNCO. <https://www.alun-co.com.ar/vida-activa-y-saludable/#:~:text=Tener una vida activa y, para lograr una vida saludable.>
- Chalapud Narváez, L. M., y Molano Tobar, N. J. (2021). Nivel de actividad física en universitarios de Popayán, Colombia. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 40(4), 1–11.
- Chalapud-Narváez, L. M., y Molano-Tobar, N. J. (2021). Nivel de actividad física en universitarios de Popayán, Colombia. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.
- Chales-Aoun, A., y Merino-Escobar, J. (2019). Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. *Ciencia y Enfermería*, 25. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100212>
- Clínica de Navarra. (2020). Peso y talla. Clínica de Navarra. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla#:~:text=La%20talla%20en%20medicina%20se,de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
- Cordero Brenes, H. (2015). Actividad Física. Guías alimentarias para la educación nutricional en Costa Rica.
- Cristi-Montero, C., Celis-Morales, C., Ramírez-Campillo, R., Aguilar-Farías, N., Álvarez, C., y Rodríguez-Rodríguez, F. (2015). ¡Sedentarismo e inactividad física no son lo mismo!: una actualización de conceptos orientada a la prescripción del ejercicio físico para la salud. *Revista Médica de Chile*, 143(8), 1089–1090. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872015000800021>

- Díaz-Cárdenas, S., Martínez-González, F., y Arrieta-Vergara, K. (2014). Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 30(3), 405–417.
- Donna, A., S-Blumenthal, R., Albert, M., y Buroker, A. (2019). Guía sobre la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares. American Heart Association Task Force on Clinical Practice. <https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000678>
- ENSANUT. (2018). ENSANUT. Instituto Nacional de Salud Pública. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_diseno_conceptual.pdf
- Espada-Mateos, M., y Galán, S. (2017). Evaluación de las barreras para la práctica de actividad física y deportiva en los adolescentes españoles. *Revista de Salud Publica*, 19(6), 739–743. <https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.66078>
- Espinoza-Freire, E. E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico.
- Fernández-Rincón, C. A., y Roperio-Giraldo, F. A. (2015). Percepción de beneficios, barreras y nivel de actividad física de estudiantes universitarios. *Investigaciones Andina*, 17, 1391–1406.
- Fuentes-Vilugrón, G. A., y Lagos-Hernández, R. I. (2019). Motivaciones hacia la práctica de actividad física-deportiva en estudiantes de La Araucanía. *Revista Ciencias de La Actividad Física*, 20(2), 1–13. <https://doi.org/10.29035/rcaf.20.2.3>
- Gómez-Infante, E. A., Ceballos-Gurrola, O., y Enríquez-Reyna, M. C. (2018). Nivel de actividad física , equilibrio energético y exceso de peso en jóvenes universitarios. *Revista Euroamericana de Ciencias Del Deporte*, 7, 101–107.

Google maps. (2022). Google Maps. Google Maps.
<https://www.google.com.mx/maps/@15.285905,-92.6925512,327m/data=!3m1!1e3!5m1!1e4>

Guevara-Alban, G. P., Verdesoto-Arguello, A. E., y Castro-Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento.*, 163–173.

Healy, G. N., y Owen, N. (2010). Conducta sedentaria y biomarcadores del riesgo cardio metabólico en adolescentes: Un problema científico y de salud pública emergente. *Revista Española de Cardiología*, 63(3), 261–264.
[https://doi.org/10.1016/S0300-8932\(10\)70083-X](https://doi.org/10.1016/S0300-8932(10)70083-X)

Hernández-Gallardo, D., Arencibia-Moreno, R., Linares-Girela, D., Murillo-Plúa, D. C., Bosques-Cotelo, J., y Linares-Manrique, M. (2020). Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 27(1), 15–22.
<https://doi.org/10.14642/RENC.2021.27.1.5349>

Hernández-Sampieri, R., Collado-Fernández, C., y Lucio-Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación.*

Hidalgo-Rasmussen, C. A., Ramírez-López, G., Montañó-Espinoza, R., y Hidalgo-San, M. Alfredo. (2012). Sobrepeso medido por IMC o percibido y comportamientos de control del peso en adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, 62(1), 44–52.

Huaman-Carhuas, L., y Bolaños-Sotomayor, N. (2020). Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enfermeria Nefrologica*, 23(2), 184–190.
<https://doi.org/10.37551/S2254-28842020018>

IMSS. (n.d.). Índice de masa corporal. Retrieved May 30, 2022, from <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/calculaimc>

IMSS. (2017). Índice de masa corporal. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/calculaimc>

INEGI. (2023). INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía . <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/MOPRADEF/MOPRADEF2023.pdf>

Izquierdo-Martín, L., Hernández-Dechappelle, M., y Urrutia, O. L. (2017). Barreras para la práctica de actividades físicas en estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina. In Número Especial (Vol. 12). <https://www.>

León, M. P., Prieto-Ayuso, A., y Gil-Madrona, P. (2020). Hábitos y motivos de ejercicio físico en estudiantes universitarios y su relación con el valor otorgado a la Educación Física. *Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física*, 2041, 78–84.

López-Bárcena, J. J., González-de Cossio Ortiz, M. G., y Gutiérrez-Rodríguez, M. C. (2006). Actividad física en estudiantes universitarios: prevalencia, características y tendencia. *Medicina Interna de México*, 22, 190.

López-Lizárraga, A., Valle-Solís, M. O., Frías-Vázquez, L. M., Sillas-González, D. E., Medina-Barragán, R. A., Leal-Cortes, E., Duarte-Ceja, E., y Herrera-Arcadia, K. G. (2021). Nivel de actividad física en estudiantes universitarios. *South Florida Journal of Development*, 3(2), 2257–2263. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n2-052>

Lorenzini, R., Betancur-Ancona, D. A., Chel-Guerrero, L. A., Segura-Campos, M. R., y Castellanos-Ruelas, A. F. (2015). Nutritional status of university students from México in relation with their lifestyle. *Nutricion Hospitalaria*, 32(1), 94–100. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.1.8872>

- Lorenzo Diaz, J. C., y Díaz Alfonso, H. (2019). Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo XXI. *Revista Ciencias Médicas*, 23(2), 170–171.
- Lores, P., Murcia, M., y Antonio, J. (2008). Actitud de los universitarios ante la práctica físico- deportiva : diferencias por.
- Magazine enjoy. (2021). Guía para alcanzar el bienestar físico, mental, emocional y social. *Magazine Enjoy*. <https://enjoy.es/magazine/2021/02/01/guia-para-alcanzar-el-bienestar-fisico-mental-emocional-y-social/>
- Márquez-Rosa, S., y Garatachera-Vallejo, N. (2013). Actividad física y salud.
- Medina, C., y Jáuregui, A. (2018). Prevalencia y tendencias de actividad física en niños y adolescentes: resultados de Ensanut 2012 y Ensanut MC 2016. 60(3), 263–271.
- Medline plus. (2021). Riesgos de una vida sedentaria. *Medline Plus*. <https://medlineplus.gov/spanish/healthrisksofaninactivelifestyle.html>
- Meneses, J. (2016). El cuestionario. *Técnicas de Investigación Social y Educativa*, 5–57.
- Merino Merino, B., y González Briones, E. (2006). Recomendaciones sobre Actividad Física para la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. *Salud Pública. Promoción de La Salud y Epidemiología.*, 37–54.
- Ministerio de salud. (2019). ¡A MOVERSE! Guía de actividad física.
- Moreno-Bayona, J. A. (2018). Sedentary lifestyles among health sciences undergraduate students of Colombia. *Revista Cubana de Salud Publica*, 44(3), 553–566.

National Heart Lung and Blood Institute. (2022). ¿Qué son el sobrepeso y la obesidad? National Heart, Lung, and Blood Institute. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad>

Oblitas-gonzales, A., Asenjo-alarcón, J. A., y Sempertegui-sánchez, N. (2020). Nivel De Actividad Física En Estudiantes Universitarios De La Ciudad De Chota. Revista Científica de Enfermería, 9, 18.

OCU. (2017). ¿Qué es el metabolismo basal? <https://www.ocu.org/salud/bienestar-prevencion/informe/metabolismo-basal#:~:text=El gasto metabólico basal o,70%25 del gasto energético total.>

Oficina para la salud de la mujer. (2019). Imagen corporal. Oficina Para La Salud de La Mujer. <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/body-image-and-mental-health/body-image>

OMS. (2002). Calidad de vida para un envejecimiento saludable. Gobierno de México. [https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De acuerdo con la OMS la calidad de vida es%3Ayttext=Es un concepto de amplio,” \(OMS%2C 2002\).](https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De acuerdo con la OMS la calidad de vida es%3Ayttext=Es un concepto de amplio,” (OMS%2C 2002).)

OMS. (2020). Actividad física. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización mundial de la salud. (2022). Actividad física. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Actividad física. Organización Panamericana de La Salud. Organización Panamericana de la Salud

Osvlado, L., y Cala, C. (2011). La actividad física: un aporte para la salud.

Parreño, A., Yaulema, L., y Ríos, P. (2020). Actitudes ante la práctica de actividades físicas sistemáticas en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(1), 157–168.

Peiró, R. (2020). Motivación. *Economipedia*.
<https://economipedia.com/definiciones/motivacion-2.html>

Pérez-Leal, J. (2018). Qué son las tablas de frecuencia o distribución de frecuencias. *Asesorías de Tesis y Trabajo de Grado*.
<https://asesoriatesis1960.blogspot.com/2018/04/que-son-las-tablas-de-frecuencia-o.html>

Pérez-Ugidos, G., Laíño, F., Zelarayán, J., y Márquez, S. (2019). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 896–904. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7641>

Planas, J. (2017, February 7). La importancia de los METs en la salud. *Clinicaplanas*. <https://www.clinicaplanas.com/jorge-planas/2017/02/07/los-mets-en-la-salud/>

Policlinica metropolitana. (2021). Conoce la importancia de la falta de ejercicios físicos. *Policlinica Metropolitana*.
<https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/falta-de-ejercicios-fisicos/>

Prenticey, y Jebb. (1995). Obesidad en Gran Bretaña: ¿glotonería o pereza? *Diario Médico Británico*.

Procuraduría Federal del Consumidor. (2021). Consecuencias de estar mucho tiempo sentado. *Gobierno de México*.
<https://www.gob.mx/profeco/es/articulos/consecuencias-de-estar-mucho-tiempo-sentado?idiom=es>

Pronectis. (2020). Qué es Google Forms y para qué sirve en empresas. Pronectis. <https://pronectis.com/novedades/que-es-google-forms-y-para-que-sirve-en-empresas/>

Puerta Mateus, K. C., De La Rosa Luna, R., y Ramos Vivanco, A. M. (2019). Niveles de actividad física y su relación entre la distribución por sexo y programa académico en una universidad. *Rev MHSalud [revista en Internet]* 2019 [acceso 12 de agosto de 2020]; 16(2):1-20. *MhSalud*, 16(2), 1–10.

Puerta-Mateus, K. C., De La Rosa-Luna, R., y Ramos-Vivanco, A. M. (2019). Niveles de actividad física y su relación entre la distribución por sexo y programa académico en una universidad. *MHSalud*, 16(2). <https://doi.org/10.15359/mhs.16-2.4>

Quiceno-Ramírez, A. N., Álvarez-Escobar, E., Cardona-Mejía, K., y Rodríguez-Buriticá, K. (2020). en estudiantes de Psicología de una Universidad de Colombia. *Revista Alternativas En Psicología*, 95–107.

Quiero ser deportista. (2022). ¿Qué Es La Condición Física Y Salud? Quiero Ser Deportista. <https://quieroserdeportista.com/que-es-la-condicion-fisica/>

Ramírez Prieto, M. B. (2020). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física en estudiantes universitarios. *ReiDoCrea: Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 2009, 79–84. <https://doi.org/10.30827/digibug.49826>

Recio, M. (2018). ¿Para qué sirve la Antropometría? *CIBUS*. <http://cibusalimentaria.es/2018/05/31/para-que-sirve-la-antropometria/>

Rodríguez Castellanos, F. A., Valencia, S. C., Gaitán Guzmán, E. M., González Rodríguez, S. A., y León Díaz, J. D. (2018). Hábitos saludables, motivos y barreras en la realización de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuerpo, Cultura y Movimiento*, 7, 81–102. <https://doi.org/10.15332/s2248-4418.2017.0001.05>

- Salazar, Feu, Carrizosa, V., y Cruz-Sanchez, D. la. (2013). IMC Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE COLIMA. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Física y El Deporte*, 13(51), 569–584.
- Sánchez-Guette, L., Herazo-Beltrán, Y., Galeano-Muñoz, L., Romero-Leiva, K., Guerrero-Correa, F., Mancilla-González, G., Pacheco-Rodríguez, N., Ruiz-Marín, A., y Orozco-Pino, L. (2019). Comportamiento sedentario en estudiantes universitarios TT - Sedentary behavior in university students. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 14(4), 232–236.
- Santillán Obregón, R. R., Asqui Luna, J. E., Casanova Zamora, T. A., Santillán Altamirano, H. R., Obregón, G. A., y Vásquez Cáceres, M. G. (2018). Nivel de actividad física en estudiantes de administración de empresas y medicina de la ESPOCH. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 37(4), 1–12.
- Secretaría de salud. (2007). Promoción de la actividad física. Secretaría de Salud.
- Secretaría de salud. (2018). El valor de la actividad física prescrita. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/articulos/el-valor-de-la-actividad-fisica-prescrita#:~:text=Lo%20ideal%20son%20de%2020%20y%2060%20minutos%20de%20actividad%20continua.ytext=Ser%20el%20m%C3%A9dico%20quien%20defina,de%20realizar%20alguna%20actividad%20f%C3%ADsica>.
- Sevil-Serrano, J., Práxedes-Pizarro, A., Zaragoza-Casterad, J., Del Villar-Álvarez, F., y García-González, L. (2017). Barreras percibidas para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios. Diferencias por género y niveles de actividad física. *Universitas Psychologica*, 4.
- Torres-Pérez, A., Álvaro-Gómez, R., Molero, H., Moreno-Morales, N., Jiménez-Marfil, S., López-Mariscal, S., Jurado-Lavanant, A., Márquez-García, F. J., Caro-Muñoz, Ó., García-García, J. A., Hinojosa-Montañes, J. M., García-Revilla

Muñoz, J. J., Diéguez-Gisbert, M. J., Mosquera-Gamero, A. M., Martínez-Gómez, D., Smith-Palacios, E., Troyano-Ruiz, J., Álamo-Mendoza, J. M., y Porras-García, M. E. (2021). Valoración del nivel de actividad física y aptitud física en una muestra de universitarios. *Revista Iberoamericana de Ciencias de La Actividad Física y El Deporte*, 11(3), 116–134. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2022.v11i3.15828>

USBMED. (2020). Hábitos de vida saludable. USBMED. <https://usbmed.edu.co/noticias/ampliacion-informacion/artmid/1732/articleid/4676/habitos-de-vida-saludable-el-autocuidado#:~:text=Llamamos hábitos saludables a todas,buenos o malos hábitos incorporados.>

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario internacional de actividad física

IPAQ: Formato corto autoadministrado los últimos 7 días.

Para ser utilizado con adultos (15-69 años).

Las preguntas se referirán al tiempo que usted destinó a estar físicamente activo en los últimos 7 días. Por favor responda a cada pregunta aún si no se considera una persona activa. Por favor, piense acerca de las actividades que realiza en su trabajo, como parte de sus tareas en el hogar o en el jardín, moviéndose de un lugar a otro, o en su tiempo libre para la recreación, el ejercicio o el deporte.

Piense en todas las actividades intensas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuantos días realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

_____ días por semana.

Ninguna actividad física intensa.  Vaya a la pregunta 3.

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?

_____ horas por día.


_____ minutos por día.

No sabe/No está seguro

Piense en todas las actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluya caminar.

_____ días por semana.

Ninguna actividad física moderada.  Vaya a la pregunta 5.

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

_____ horas por día.

_____ minutos por día.

No sabe/No está seguro

Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

_____ días por semana.

Ninguna caminata.  Vaya a la pregunta 7.

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

_____ horas por día.

_____ minutos por día.

No sabe/No está seguro.

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted sentado durante los días hábiles de los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.

7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

_____ horas por día.

_____ minutos por día.

No sabe/No está seguro

Anexo 2

Cuestionario de Motivaciones e intereses hacia las actividades físico-deportiva (MIAFD) elaborado por Pavón (2004).

Versión corta.

Solo a quienes practican alguna actividad físico-deportiva en su tiempo libre

1. ¿Podría decirme cuales son los motivos por los que Ud. Practica algún tipo de actividad físico-deportiva?

Porque me gusta competir.....

- Porque me gusta superarme.....
- Para relacionarme y conocer gente.....
- Por diversión y pasar tiempo.....
- Porque está de moda.....
- Por complacer a mi familia.....
- Porque lo hacen mis amigos.....
- Por influencia de mis profesores y entrenadores.....
- Para mejorar mi imagen y mi aspecto físico.....
- Porque me gusta estar en forma.....
- Para liberar la energía y las tensiones acumuladas el resto del día.....
- Por los beneficios que obtengo para la salud.....
- Otros motivos.....

Solo a quienes no practican ninguna actividad físico-deportiva durante su tiempo libre.

2. ¿Podría decirme cuales son los motivos por los que Ud. no practica ningún tipo de actividad físico-deportiva?

- Por falta de medios económicos.....
- Por falta de apoyo y tradición familiar.....
- Es difícil acceder al deporte.....
- Las instalaciones están muy lejos del domicilio.....

- Falta de instalaciones y horarios adecuadas.....
- Porque quita tiempo para el estudio.....
- Por considerarse demasiado mayor (en edad) para ello.....
- Porque el deporte nunca se me dio bien.....
- Por salir cansando del trabajo y/o clase.....
- Porque los amigos no practican deporte.....
- Por motivos de salud.....
- Por falta de interés.....
- Otros motivos.....

Solo a quienes han practicado alguna actividad físico-deportiva durante su tiempo libre pero ahora ya no lo hacen.

3. ¿Podría decirme cuales son los motivos que influyeron en su decisión de dejar la práctica de actividades físico-deportivas?

- Por problemas económicos.....
- Por la edad.....
- Porque no existe un apoyo o estimulo familiar.....
- Falta de instalaciones deportivas adecuadas o cercanas al domicilio.....
- Porque los estudios le exigen demasiado.....
- Por falta de tiempo libre.....
- Por falta de información.....

- Por problemas de salud.....
- Por la falta de asociaciones para realizar deporte a nivel de ocio.....
- Porque los horarios que se ofertan son incompatibles con mis ocupaciones....
- Por malas experiencias en prácticas anteriores.....
- Porque mis amigos dejaron de practicar.....
- Porque dejo de interesarme.....
- Otros motivos.....

Anexo 3

Medida de motivos para actividades físicas-revisado (MPAM-R).

A continuación, se encuentra una lista de razones por las cuales las personas se ocupan en actividades físicas, deportes y ejercicio. Teniendo en mente su actividad deportiva, responda cada ítem (usando la escala que se le da) basándose en que tan cierto es para usted lo que dice.

1 2 3 4 5 6 7

Nada cierto
para mi

Muy cierto para mi

1. Porque quiero estar bien físicamente.
2. Porque es divertido.
3. Porque me gusta realizar actividades que sean físicamente un reto para mí.
4. Porque quiero desarrollar nuevas habilidades.
5. Porque quiero mantener un peso en el que me vea bien.
6. Porque quiero estar con mis amigos.
7. Porque me gusta practicar esta actividad.
8. Porque quiero mejorar mis habilidades.
9. Porque me gustan los desafíos.
10. Porque yo quiero definir o marcar mis músculos y verme mejor.
11. Porque me hace feliz.
12. Porque quiero mantener mi actual nivel de habilidad.
13. Porque quiero tener más energía.
14. Porque me gustan las actividades que son físicamente desafiantes.
15. Porque me gusta estar con otros que les interesen esta actividad.
16. Porque quiero mejorar mi estado cardiovascular.
17. Porque quiero mejorar mi apariencia.
18. Porque pienso que es interesante.
19. Porque quiero mantenerme físicamente fuerte para vivir una vida saludable.

20. Porque quiero ser atractivo para otros.
21. Porque quiero conocer nueva gente.
22. Porque disfruto esta actividad.
23. Porque quiero mantener mi salud física y bienestar.
24. Porque quiero mejorar mi figura.
25. Porque quiero lograr mejorar en esta actividad.
26. Porque encuentro esta actividad estimulante.
27. Porque no me sentiría atractivo si no lo hago.
28. Porque mis amigos quieren que lo haga.
29. Porque me gusta la emoción que produce participar.
30. Porque me divierte ocupar mi tiempo con otros realizando esta actividad.