



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



NIVEL DE SEDENTARISMO EN DOCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1228 LEONCIO
PRADO. ATE - VITARTE

Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Claudia Sofia Palomino Pelaez

Lima - Perú

2020

Claudia Sofia Palomino Pelaez

**NIVEL DE SEDENTARISMO EN DOCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1228 LEONCIO
PRADO. ATE - VITARTE**

Mg. Nelly Teodora Céspedes Cornejo

Asesora

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA:

A mi pequeño hijito Santiago, quien ha sido mi mayor motivación a nunca rendirme y seguir adelante por nosotros.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por ser mi guía y darme fortaleza en el camino para culminar mi carrera.

- A mi madre y padre por haber forjado en mi buenos valores, hábitos y sentimientos y ser la persona que soy actualmente.

- A mis hermanos por estar siempre presente apoyándome.

- A mis abuelitos que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos.

- A toda mi familia y amistades que me han impulsado a terminar esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
SUMARY.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO 1. PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación.....	5
1.5. Limitación	6

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	7
2.1. Antecedentes internacionales	7
2.2. Antecedentes nacionales	13
2.3. Bases teóricas.....	17
2.4. Definición de términos.....	26
2.5. Variables y operacionalización de variables.....	27
2.5.1. Variable.....	27
2.5.2. Operacionalización de variables	27
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Enfoque de la investigación	28
3.2. Tipo y método de la investigación	28
3.3. Diseño de la investigación.....	29
3.4. Lugar de ejecución de la investigación	29
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis	29
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	30
3.6.1. Criterios de inclusión.....	30
3.6.2. Criterios de exclusión.....	30
3.7. Instrumento y técnicas de recolección de datos.....	30
3.8. Procedimiento de recolección de datos	31
3.9. Procesamiento de los datos	31
3.10. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
4.1. Resultados	33
4.2. Discusión.....	38

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Nivel de sedentarismo de los docentes de la institución educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.....	34
Gráfico 2: Nivel de actividad física en los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019	35
Gráfico 3: Nivel de desplazamiento diario de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019	36
Gráfico 4: Nivel de las actividades recreativas de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.....	37

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Cuadro de operacionalización de variables.....	56
Anexo 2: Validez de instrumentos por juicios expertos (Prueba Binomial).....	57
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento por el coeficiente de alfa de Cronbach.....	58
Anexo 4: Consentimiento Informado	59
Anexo 5: Cuestionario	61
Anexo 6: Base de datos del instrumento para medir la variable sedentarismo.....	65
Anexo 7: Manual de codificación del cuestionario para medir la variable sedentarismo.....	67
Anexo 8: Manual de codificación del cuestionario para medir las dimensiones de la variable sedentarismo	68
Anexo 9: Datos Sociodemográficos	69
Anexo10: Tablas unificadas de respuestas.....	70
Anexo11: Carta de Aprobación de la Institución Educativa.....	75
Anexo12: Carta del Comité de Ética	76
Anexo13: Fotografías	77

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió el sedentarismo como “el poco movimiento”, el cual pone en riesgo de padecer patologías propias y relacionadas a la inactividad física. **Objetivo:** determinar el nivel de sedentarismo en docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2018. **Metodología:** el estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo básico, transversal y observacional. Así también, se hizo uso del instrumento denominado “Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)”, el mismo que fue desarrollado por la (OMS) para la observación y supervisión de las actividades físicas de un grupo determinado, y que fue aplicado a 41 profesores de la institución educativa mencionada. **Resultados:** El 46,3% de los docentes encuestados tienen un nivel de sedentarismo medio, mientras que el 12,2% poseen un nivel de sedentarismo bajo. En la dimensión de actividad física se encontró que el 61% de encuestados se encuentran dentro del nivel de sedentarismo medio, y un 9,8% en un bajo nivel. En la dimensión de desplazamiento, arroja que el 63,4% de los docentes se encuentra en un nivel alto de sedentarismo y el 12,2% en un nivel bajo. En la dimensión de actividades recreativas, muestra que un 43,9% se ubican en el nivel alto de sedentarismo, a la vez que un 24,4% presentan un bajo nivel de sedentarismo. **Conclusiones:** El mayor porcentaje de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte tienen un nivel medio de sedentarismo.

Palabras Clave: Actividad física, actividades recreativas, desplazamiento, Docentes, sedentarismo.

SUMMARY

Introduction: The World Health Organization (WHO) defined sedentary lifestyle as "little movement", which puts you at risk of suffering from pathologies related to physical inactivity. **Objective:** to determine the level of sedentary lifestyle in teachers of the educational institution 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte in 2018.

Methodology: the study is of a quantitative approach, descriptive level, basic, cross-sectional and observational. Likewise, the instrument called "Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)" was used, the same one that was developed by the (WHO) for the observation and supervision of the physical activities of a specific group, and which was applied to 41 professors from the mentioned educational institution. **Results:** 46.3% of the teachers surveyed have a medium level of sedentary lifestyle, while 12.2% have a low level of sedentary lifestyle. In the physical activity dimension, it was found that 61% of respondents are within the medium sedentary level, and 9.8% are at a low level. In the displacement dimension, it shows that 63.4% of teachers are at a high level of sedentary lifestyle and 12.2% at a low level. In the dimension of recreational activities, it shows that 43.9% are located in the high level of sedentary lifestyle, while 24.4% have a low level of sedentary lifestyle. **Conclusions:** The highest percentage of the teachers of the educational institution 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte have a medium level of sedentary lifestyle.

Keywords: Physical activity, recreational activities, displacement, Teachers, sedentary lifestyle.

INTRODUCCIÓN

A través del tiempo, el sedentarismo ha sido un mal que ha ido creciendo gradualmente, al transcurrir el tiempo y la aparición de nuevos aparatos tecnológicos con la finalidad de hacer más fácil la vida de las personas, no ha medido las consecuencias de que los seres humanos se está transformando en individuos inactivos, porque, para laborar, recrearse, adquirir productos, o realizar labores domésticas, no se necesita explícitamente que la persona se desplace propiciando sedentarismo, que es la ausencia de actividad física, poco movimiento, en otras palabras, cuando no se hace ejercicio de mínima intensidad de forma constante. Este problema, aparte de, deteriorar la condición de vida, deja el organismo susceptible a diversas patologías, y a largo plazo, trae consecuencias psicológicas, las cuales desarrollamos en este trabajo. El problema que tratamos es de actualidad influye en nuestra sociedad especialmente en nuestros docentes, los cuales como hacen uso de las nuevas tecnologías, están en riesgo de problemas sociales o psicosociales.

El trabajo se divide en cinco capítulos: El primero, dedicado al problema de investigación, el cual contiene el planteamiento del problema, donde se

analizó, delimitó y describió la situación materia de estudio. Asimismo, en dicho capítulo se incluyó la formulación del problema general y los problemas específicos, y así también, la justificación de la investigación, en la cual se expuso la razón que motivo a realizar el presente estudio.

El segundo capítulo dedicado al marco teórico referencial de la investigación, el cual abarca los antecedentes nacionales e internacionales, así como las bases teóricas relacionadas al sedentarismo y al trabajo docente, también incluye la definición de términos, las variables y la operacionalización de variables. Todo desarrollado a partir de teorías y conceptos propios de la amplia bibliografía utilizada.

El tercer capítulo está referido a la metodología, que se encuentra conformada por el conjunto de procedimientos y técnicas que se aplicaron de manera ordenada en la investigación y que tuvo por objeto elaborar, definir y sistematizar el conjunto de métodos que se siguieron durante el desarrollo de la misma.

El cuarto capítulo contiene la presentación de los resultados obtenidos como consecuencia del trabajo de campo realizado y la discusión de la investigación que incluye el contraste de los resultados y las bases teóricas del tema estudiado.

Y finalmente, en el quinto capítulo se desarrollaron las conclusiones a las que se arribaron al terminar el presente trabajo y, se formularon recomendaciones que proporcionan sugerencias a la luz de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, existen adelantos tecnológicos que facilitan la existencia pueden afectar el sistema muscular y cardiovascular de las personas por falta o escasa actividad para un funcionamiento adecuado del organismo, ocasionando la acumulación de grasa corporal.¹

El sedentarismo aparte de dañar corporalmente a los individuos que lo sufren, causa disminución de la autoestima que los indispone frente a la realización de actividades físicas, gran parte de estas personas tiene una respuesta violenta declarando que los ejercicios físicos son para quienes se desviven por su imagen corporal, que por el valor de su interior.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la falta de esfuerzo físico o sedentarismo es un problema sanitario actual; estima que a nivel mundial alrededor del 60% de la población no hace ejercicios físicos para mejorar su salud, debido a la escasa intervención en la actividad física mientras se encuentran en su tiempo de ocio y al incremento de las conductas sedentarias

mientras realizan actividades laborales y domésticas. La ampliación de los medios de transporte "pasivos" y su acogida en la población han contribuido a la inactividad física.³

Asimismo, un estudio de la OMS manifestó que un cuarto de la población adulta a nivel mundial (25%), está en riesgo gracias al sedentarismo. El trabajo realizado muestra que 1400 millones de individuos pueden estar proclives a padecer de afecciones cardiovasculares, así como también de desarrollar diabetes tipo 2 y cáncer esto ocasionado a malos estilos de vida y ausencia de actividad física. Conforme se detalla en la investigación los niveles generales de la actividad física no han presentado incremento respecto a las cifras mostradas en el 2001. En el año 2016 apenas una de cada tres féminas y uno de cada cuatro varones de la población mundial no se hallaba dentro del estereotipo saludable.⁴

Al respecto, cabe indicarse que es importante evitar el sedentarismo porque el mismo resulta con el tiempo en diversas enfermedades. Sobre el particular, existe un estudio sobre la predominancia de factores de riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria en Uruguay, teniendo una población total de 136 colaboradores con una media en edad de 48 años, y el cual se estableció que el 46% no realizaba actividad física, y concluyeron que dentro de las prevalencias fundamentales estaba la vida sedentaria, siendo este un elemento de determinante que impulsa a desarrollar patologías tales como hipertensión arterial, diabetes, y enfermedades cardiovasculares.⁵

En estas dos últimas décadas se realizaron estudios científicos que argumentan las bondades que generan la llevar a cabo trabajo físico de forma

cotidiana y lo que produce en la salud, teniendo en cuenta que la falta de actividad física o sedentarismo está ubicada en el cuarto lugar en la lista mundial de factores de riesgo que ocasionan gran mortalidad (6% de defunciones).²

En un estudio que se realizó en Ecuador, se encontró una cantidad superior de casos en sedentarismo severo con un 39,34%; teniendo a la actividad física moderada con un 67,21% en primer lugar⁶

Asimismo, en una investigación realizada en Colombia sobre la actividad física y sedentarismo, con una participación total de 932 personas, se estableció que un 66,3% presentaba un mínimo grado de esfuerzo físico teniendo nexos con los de actividad adecuada y, el 51,5% eran sedentarios.⁷

En el Perú se realizó un estudio y concluyó que en un 79,24% de los estudiantes de medicina había niveles moderados y altos de sedentarismo.⁸

La Revista Peruana de Epidemiología presentó un análisis de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2012), en la cual se examinaron los datos de 31,348 personas donde el 53,7% fueron del sexo femenino. Además, los resultados arrojaron que el 19,2% de las personas realizaba sus labores sentadas con esfuerzo mínimo, mientras que el 45,2% no practicaba ningún tipo de deporte; y el 15,5% miraba televisión por más de tres horas continuas los días dominicales. El sexo femenino presentaba un menor porcentaje en la práctica de deportes y esfuerzo leve que de moderado a intenso. Asimismo, al llegar a la edad de los 60 años se muestra disminución en la habilidad deportiva e incremento del sedentarismo con esfuerzo físico leve.⁹

Esta investigación fue motivada por la percepción de falta de actividad física en los docentes, obtenida durante una visita a la Institución Educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte, así como la falta de un programa de prevención de la vida sedentaria, de este modo, surge el interés por conocer el nivel de sedentarismo de esta población.

1.2. Formulación del problema

Problema General:

¿Cuál es el nivel de sedentarismo de los docentes de la institución educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte en el 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de actividad física de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019?
- ¿Cuál es el nivel de las actividades recreativas de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019?
- ¿Cuál es el nivel de desplazamiento diario de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de sedentarismo de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer el nivel de actividad física en los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.
- Identificar el nivel de las actividades recreativas de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.
- Analizar el nivel de desplazamiento diario de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.

1.4. Justificación

La finalidad de esta investigación es determinar el nivel de sedentarismo de los docentes de la Institución Educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019, la información obtenida permite establecer en un futuro medidas preventivas para evitar riesgo de enfermedades generadas por el sedentarismo.

La presente se justifica porque en el país no hay un número reducido de estudios sobre el nivel de sedentarismo dirigido específicamente a los docentes, por ser una población en riesgo de contraer enfermedades asociadas a dicho estilo de vida, ya que pasan la mayor parte de su jornada de trabajo dictando clases sentados. Los principales beneficiarios de esta investigación son los docentes, ya que luego de establecerse el nivel de sedentarismo que hay en ellos, se formularán recomendaciones orientadas a establecer programas que aumenten la actividad física para reducir el riesgo de padecer enfermedades

cardiovasculares (presión arterial, diabetes, cáncer de colon, etc.) y se fortalezcan los músculos mejorando así la capacidad para realizar esfuerzos físicos sin presentar fatiga.

También, es menester indicar que la presente investigación cuenta con tres de los criterios de justificación postulados por Hernández Sampieri, los cuales son: valor teórico, implicación práctica y utilidad metodológica.¹⁰

El trabajo realizado tiene un valor teórico, ya que se define el sedentarismo, después de la revisión exhaustiva de varios autores.

Asimismo, el presente estudio tiene una implicación práctica, ya que podrá servir como fuente de información para su reproducibilidad y en generar futuras investigaciones que requieran la elaboración de medidas de prevención en los educadores.

A su vez, la investigación ostenta una utilidad metodológica porque utiliza un instrumento validado y el cual puede ser utilizado en otros estudios más profundos sobre el tema a investigar.

1.5. Limitación

En la presente investigación, la muestra se ha obtenido por muestreo no probabilístico de tipo Conveniencia, por lo que los resultados obtenidos no se podrán generalizar; es decir que dichos hallazgos son exclusivamente para la población participante.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Suarez R. et al.¹¹ Año de estudio 2019, en Ecuador elaboró una investigación titulada: "Sedentarismo y Nivel de actividad física en docentes de dos Centros Educativos de Quito-Ecuador", cuyo objetivo fue determinar si los docentes son sedentarios e identificar el nivel de actividad física y el porcentaje de tiempo que el docente permanece de pie, sentado, caminando y/o haciendo trabajo pesado respecto a la metodología que se usó el diseño del estudio fue transversal y descriptivo, con una población de 140 docentes de dos centros educativos de la ciudad de Quito; se les aplicó tres cuestionarios los cuales son: para datos sociodemográficos, el cuestionario Occupational Sitting and Physical Activity Questionnaire (OSPAQ), para determinar el porcentaje de tiempo que permanece el docente sentado, de pie, caminando o haciendo tareas de carga pesada en el lugar de trabajo, así como la longitud total de tiempo trabajó en los últimos cinco días laborables, validado a través de la utilización de cuestionario MONICA de actividad física (modificado MOSPA-Q) y con el actígrafo acelerómetro, en los datos del test-retest de correlación OSPAQ; en las medidas de comparación para sentarse con los acelerómetros mostraron mayores

correlaciones de Spearman para el OSPAQ ($r = 0.65$) que para la modificación MOSPA-Q ($r = 0.52$), para identificar el nivel de actividad física y si el docente es o no sedentario se aplicó el cuestionario Internacional de Actividad Física versión corta (IPAQ). Se llega a la conclusión que el 77% de los docentes son sedentarios.

Bustamante, D. y Serrano M.⁶ en el año 2017, en Ecuador realizaron una investigación titulada “Sedentarismo y obesidad central en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carlos Elizalde” que tuvo por propósito describir el sedentarismo y obesidad central en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud Carlos Elizalde. Con relación a la metodología, cabe indicar que se elaboró una investigación descriptiva, observacional y de corte transversal, en Centro de Salud Carlos Elizalde, ciudad de Cuenca. La muestra que utilizó fue de conveniencia, cuyos participantes fueron 61 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, en un tiempo de 3 meses, iniciando en septiembre extendiéndose hasta diciembre del 2016. Para así describir la vida sedentaria y la obesidad central en los participantes. Utilizando el Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ), también el Test de Clasificación del Sedentarismo de Pérez - Rojas - García y por último la medida del perímetro abdominal con una cinta métrica. La información se obtuvo con instrumentos que fueron examinados con el estadístico SPSS 22 y Microsoft Excel 2010. Los resultados que se obtuvieron con respecto al sedentarismo fue que una cantidad mayor de casos tienen sedentarismo severo con un 39,34%; en el IPAQ, lideró la actividad física moderada con un 67,21% y el 85,25% de los casos tienen obesidad central. Llegando a concluir que los pacientes que poseen a la vez diabetes mellitus II e hipertensión arterial, tienen un porcentaje mayor de sedentarismo severo con un

14,75%; quienes padecen de hipertensión arterial tienen un 31,15% de actividad física moderada y que el 36,07% padecen de obesidad central.

Moreno Bayona J.¹² año de estudio 2016, en Colombia, realizó un estudio titulada “Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia”, teniendo como objetivo determinar los niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado. Dentro de la metodología elaboró una investigación descriptiva transversal en una población de universitarios de la facultad de salud de la Universidad de Pamplona, Colaboraron 346 estudiantes, quienes llenaron el Cuestionario Internacional de Actividad Física para Adultos versión corta, supuestamente saludables, sin contar con diagnósticos médicos de enfermedades o discapacidad que les imposibilite desarrollar actividad física de manera regular. La edad concluyente fue de 18,9 años; los resultados arrojaron un 42.77% en sedentarismo, los estudiantes de la carrera de medicina fueron los más actividad física realizaban, en relación a los de la carrera de enfermería que resultaron ser los más sedentarios, no existió disparidad entre mujeres y hombres; se concluyó que es alto el nivel de sedentarismo en esta población, por lo tanto es fundamental llevar a cabo nuevas tácticas que ayuden a los individuos a llevar estilos de vida saludables.

Sáenz, P.¹³ en el año 2014, en Ecuador, realizó un estudio titulado “Relación entre sedentarismo de los estudiantes de Unidades Municipales de Quito declarado por los padres y exceso de peso, periodo 2010-2011” que tuvo como objeto establecer la prevalencia en sedentarismo de alumnos de unidades comunales de la ciudad de Quito que fueron declarados por los papás y vincular ésta con el incremento de peso de alumnos, con un periodo de 2010-2011. Método usado fue un estudio censal, transversal, fundamentado en el

componente “padres” del estudio “Valoración no invasiva de factores asociados a actividades saludables en escolares de sexto a décimo año de instituciones educativas Municipales del Distrito Metropolitano de Quito, 2010-2011”. La variable respuesta fue sedentarismo observado por los progenitores. El perfil de sedentarismo que fueron percibidos por los papás se elaboró a través de piloto logístico en el programa SPSS 21. Se obtuvo como resultado que el 63.0% fueron de los papás y la incidencia del sedentarismo, 59,5% de hombres y 66,7% en mujeres. Los escolares declarados como sedentarios puntuaron para sobrepeso con un 61,1%; y 70,2% para obesidad. El sedentarismo guarda relación con el hecho de ser de sexo femenino, ser madre, tener obesidad o sobrepeso y ser escolar; por consiguiente, se debería tomar en cuenta estas categorías para planificar estrategias de prevención.

García, C. et al.¹⁴ en el 2014, en Chile realizaron un estudio titulado “Nivel y relación de sedentarismo y estado nutricional de una muestra de alumnos/as de 2º a 5º básico que asisten a colegios particulares pagados en las comunas de las Condes, Vitacura, Providencia y Barnechea en el segundo semestre escolar, año 2014.” Objetivo fue comprobar el grado de sedentarismo, en relación al estado nutricional de una muestra de alumnas y alumnos de 2do, 3ero, 4to y 5to de secundaria que concurren a instituciones privadas pagadas de las municipalidades de Las Condes, Vitacura, Providencia y Lo Barnechea. El mecanismo de la investigación fue el de dividir en dos partes donde en primer lugar se pesó y midió a los estudiantes de 2do a 5to de secundaria y con la información obtenida se registró el IMC. Los niños tenían que trasladarse al tópico de enfermería con la profesora para así hacer la evaluación. De este modo se logró tener el Estado Nutricional de manera integral en la que se hallan los estudiantes y por último en la segunda fase se entregaron los cuestionarios a los

mismos menores, donde tenían que responder para obtener el número de veces en que realizan actividad física y el tiempo le dedican a la semana. Así se puede obtener el nivel de Sedentarismo.

Barrera, A. y Pérez, Nizme B.¹⁵ Año 2014 en Argentina realizaron un estudio titulado “Influencia de la actividad física en la calidad de vida en salud en diabéticos tipo 2”. El objetivo de dicha investigación fue identificar la influencia de actividad física en calidad de vida en salud de un grupo de DM2 de la Fundación para la Investigación en Diabetes, Endocrinología, Metabolismo, Obesidad y Salud (FINDEMOS) de la ciudad de Sogamoso. El método que realizaron fue estudio prospectivo, experimental, tipo pretest-post test con dos grupos intervención (G1) y control (G2), con un programa de actividad física (PAF) de 70 minutos por sesión, 3 veces por semana, durante 12 semanas, incluyendo aeróbica, actividad física, fortalecimiento muscular y flexibilidad en una muestra de 28 DM2, con domicilio en Sogamoso y edades comprendidas entre los 40 y los 75 años. Se ejecutó un examen de glucosa y nivel de esfuerzo físico. Se tuvo en cuenta: talla, peso e índice de masa corporal y se requirieron análisis de laboratorio como de Colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos y hemoglobina glucosilada, se inspeccionaron historias clínicas y se tomó en cuenta la forma física. La calidad de vida se valoró mediante el cuestionario de SF-36. Dando como resultado que el Programa de Actividad Física tuvo mucho que ver mucho en la calidad de vida en la salud en el grupo intervenido despuntando en la puntuación del grupo control en el post test, llegando a concluir que la participación de las personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 en los Programas de Actividad Física favorece de manera muy contundente con respecto a la calidad de vida en salud, influyendo positivamente en las dimensiones del desempeño

físico. Los resultados demuestran que la actividad física es un elemento clave y fundamental en el tratamiento y manejo de la diabetes tipo 2.

Valencia, A.¹⁶ realizó un estudio el año 2013, en España, titulada “Actividad física y uso sedentario de medios tecnológicos de pantalla en adolescentes.” Esta investigación doctoral consistió en un estudio epidemiológico sobre una muestra típica de jóvenes españoles que aumento a un total de 2.983 estudiantes (de 12 a 18 años) de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. Se aplicaron cuestionarios de auto informe para poder saber cuáles son los patrones de actividad física y de uso sedentario de los productos tecnológicos que tienen pantalla como por ejemplo televisión, videojuegos y ordenador. Además, se tenía la intención de buscar si había contrastes en función de las variables sociodemográficas sexo, curso y nivel socioeconómico o del tipo de día de la semana. Otro de los objetivos que tenía este estudio radicó en aclarar si estas conductas pueden justificarse por el mecanismo conocido como hipótesis de sustitución. Los resultados señalan que los jóvenes españoles, a nivel general, pasan una media de 54 minutos diarios al día haciendo actividad física, moderada-vigorosa y que únicamente adolescentes que cumplen con las sugerencias actuales de actividad física son el 37% con actividad física moderada-vigorosa unos 60 minutos diarios. Los análisis de varianza expusieron que las mujeres son menos activas que los hombres, que va disminuyendo la actividad física acorde avanzan de ciclo y los que cuentan con un mayor nivel socioeconómico son más ágiles que los que son de menor nivel socioeconómico.

Suárez, E. y Del Valle, C.¹⁷ en el año 2013, en Venezuela, realizaron un estudio titulado” Sedentarismo y Ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería” cuyo objetivo

de la investigación fue especificar el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para el período noviembre 2012 a abril 2013. Método usado, fue una investigación descriptiva de corte transversal en una población de 92 enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia, quirófano, preoperatorio, hospitalización, banco de sangre, retén, gastroenterología, epidemiología y consultas externas de la Clínica en mención. Como instrumento para recoger los datos se utilizó un cuestionario, que consiguió obtener los datos necesarios utilizando la técnica de la encuesta con un abordaje cuantitativo, los datos fueron recogidos de manera sistemática y se examinaron los resultados a través de programas estadísticos, los resultados obtenidos evidenciaron la prevalencia de baja actividad física en la generalidad de la población de estudio, como conclusión del estudio se obtuvo que lo importante es incentivar labores cuyo objeto sean la de promover la salud, orientados en prevenir enfermedades no transmisibles, a ser ejecutadas en el ambiente laboral.

2.2. Antecedentes nacionales

Hinojoza J.¹⁸ en el año 2018, realizó una investigación titulada “Gimnasia laboral y sedentarismo en los docentes de la I.E. 20449 Andrés de los Reyes-Huaral, periodo 2018”, cuyo objetivo fue determinar si la Gimnasia Laboral tiene relación con el sedentarismo en los docentes de la I.E. 20449 Andrés de los Reyes-Huaral, periodo 2018, fue de enfoque cualitativo y se usó el método analítico-descriptivo se empleó la encuesta como técnica además del cuestionario estructurado como instrumento, la muestra estuvo conformada por 22 profesores y 1 director del nivel secundario, se llegó a la conclusión de que el mayor porcentaje de profesores de la I.E. 20449 María Reyna presentan o están en riesgo de contraer alguna enfermedad (70%) debido a su baja actividad física.

Torres, J.¹⁹ en 2015, realizó una investigación titulada “Estrategia Didáctica basada en juegos tradicionales para evitar el sedentarismo de los estudiantes de educación primaria de Arequipa”, como objetivo utilizó la estrategia didáctica los juegos tradicionales para el desarrollo integral: físicamente, motrizmente, socialmente, intelectualmente, moralmente y emocionalmente del estudiante; de tal forma de que renuncien al sedentarismo, y así pongan en práctica la actividad física dentro de sus rutinas diarias. De este modo avivaremos en ellos un mejor estilo de vida. Se obtuvo una muestra de 29 alumnos del 5to grado B y tres profesores de Educación Física. Se demostró que los alumnos poseen un estilo de vida poco saludable y sedentario ocasionando diversos problemas en su salud física y mental. Por lo que se planteó los juegos tradicionales, como método didáctico dirigido hacia el profesor, y como instrumento para sostener una vida saludable para los estudiantes, cuyas categorías se sustentan en la parte teórica de esta proposición. Se concluyó que el presente estudio hace frente al problema del sedentarismo haciendo uso la de los juegos tradicionales como estrategia para el aprendizaje.

Echevarría, P.⁸ en el año 2015, realizó un estudio que lo tituló “Factores asociados a la actividad física y al sedentarismo en estudiantes universitarios de la Universidad de San Martín de Porres, 2015”. Tuvo como objetivo determinar los niveles de actividad física y sedentarismo en los estudiantes de la Universidad de San Martín de Porres y sus factores asociados. El método que se utilizó fue la entrevista a los alumnos, se les hizo una revisión física para el llenado de la ficha de datos, y se empleó el cuestionario mundial sobre actividad física (GPAQ) a 342 alumnos de la facultad de medicina de la Universidad de San Martín de Porres. Entre los resultados, se halló que el 64% de estudiantes sí realizaba actividad física de desplazamiento siendo este el superior con un mayor nivel de

actividad física; 65,2% de los estudiantes practicaban las recomendaciones mundiales de actividad física de la OMS obteniendo niveles de actividad física moderada a alta; se descubrió asociación estadísticamente significativa entre sedentarismo y perímetro abdominal aumentado y asociación estadísticamente significativa entre sedentarismo y el no cumplir con las recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física. Concluyendo que gran parte de los estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres (65,2%) llevan a cabo las recomendaciones mundiales de actividad física de la Organización Mundial de la Salud, y que los individuos con actividad física baja son además sedentarios.

Yapo, R.²⁰ en el año 2014, realiza un estudio titulado “Actividad física en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013”. El propósito fue determinar el nivel de actividad física de los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, año 2013. El método fue estudio observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra fue formada por 259 alumnos de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013, conseguido por muestreo probabilístico aleatorio estratificado, por asignación proporcional. El procedimiento consistió en aplicar el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ). Entre los resultados se determinó que el 55.2% de los alumnos presenta bajo nivel de actividad física. De las cuatro áreas académicas tomadas en cuenta para el estudio se obtuvo que Terapia Física y Rehabilitación y Terapia Ocupacional tienen gran porcentaje de alumnos con nivel alto de actividad física en relación a las otras dos áreas ($p=0,043$). Los hombres hacen mayor actividad física que las mujeres ($p=0,014$). Referente al comportamiento

sedentario, los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación pasan menos horas sentados en el transcurso del día y Radiología es el área que presenta un mayor porcentaje de comportamiento sedentario. Concluyendo que el mayor porcentaje de los estudiantes obtuvo bajo nivel de actividad física, independientemente del año de estudios, área académica, edad y sexo.

Orellana, K. y Urrutia L.²¹ en el año 2013, realizaron una investigación que fue titulada “Evaluación del Estado Nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”. Dicho trabajo tuvo como propósito evaluar la relación entre los estilos de vida, enfocado a la actividad física y comportamiento sedentario, y el estado nutricional de los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Es de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico. La muestra final estuvo constituida por 208 alumnos donde el 55,29% son mujeres y 44,71% son hombres. Los resultados referentes al nivel de actividad física, el mayor porcentaje de mujeres se ubica en un nivel bajo (45.22%), mientras que el mayor número de hombres en un nivel moderado (45.16%). Respecto al comportamiento sedentario, la media de minutos en que se encuentran sentados los alumnos de medicina fue de 505 minutos (8,4 horas) ubicándose en la clasificación de conducta sedentaria media. Es así que tanto el riesgo cardiovascular de acuerdo con el perímetro de cintura (PC) y al índice cintura-cadera (ICC) son variables dependientes del comportamiento sedentario ($p < 0.05$). Concluyendo que la investigación sostiene la hipótesis que formula, donde los estudiantes de medicina de la UPC que presentan comportamiento sedentario poseen mayor riesgo cardiovascular frente a los no sedentarios.

2.3. Bases teóricas

Sedentarismo

La Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa al sedentarismo como “el poco movimiento”.¹⁷ Se cree que un ser humano es sedentario cuando no aumenta más de 10 % en sus actividades diarias ni la energía que gasta en reposo.²²

La palabra sedentarismo se origina del latín “sedere” que hacía referencia a la acción permanecer sentado. Antiguamente existían poblaciones nómadas que vivía de la cacería, buscando y recolectando alimentos, por lo mismo que se requería movilizarse a distintos lugares para subsistir. En esta sociedad se da una transformación, en la que el nómada se va instituyendo en un lugar fijo, se van convirtiendo en más productivos, organizados y, vivían de la crianza y la agricultura.⁶

Desde tiempos antiguos se analiza que a medida que progresa el avance productivo de la sociedad se incrustaban estilos de vida sedentarios o que se requiera de menos esfuerzo físico, ya que gozaban de mayores comodidades y accesibilidades provocando un menor gasto energético.⁶

La conducta sedentaria en la actualidad es más notoria ya que cada vez más usual ocasionado por la transición epidemiológica, las personas se encuentran más horas de lo normal frente a una pantalla ya sea televisor o videojuegos, con disminución o un tiempo limitado para realizar ejercicio físico.⁸

Causas del Sedentarismo²³

Falta de práctica de actividad deportiva: se dice que es falta de movimiento o actividad física moderada a lo más potente y pone al organismo en un contexto vulnerable frente a las enfermedades.

Estilo de vida moderna urbana: Ello se da en sociedades con gran desarrollo tecnológico en donde todo está diseñado para impedir grandes esfuerzos físicos.

Pertenecer a grupos intelectuales: Lo cual implica la mayor realización de ejercicios mentales que ejercicio físico.

Efectos del Sedentarismo²⁵

- Propensión a la obesidad: El ser humano que es sedentario no utiliza las grasas que ingiere y estas se acumulan en la región abdominal incrementando su volumen. Todo lo contrario, a lo que se cree que disminuyendo las porciones de alimentos se aminora el volumen de grasas, realizar regímenes alimentarios sin un adecuado sistema de deporte, lo que provocan es estimular los mencionados “depósitos de grasa”. Se dice que al tener una dieta sin actividad física está destinada a una decepción o fracaso.
- Debilitamiento óseo: la falta de ejercicios produce un debilitamiento en los huesos perdiendo fuerzas, ocasionando enfermedades óseas como la osteoporosis haciendo que huesos dejen de ser fuertes y alterando la estructura del cuerpo humano.

- Fatiga inmediatamente después de alguna actividad con alto esfuerzo físico: Como caminar o correr, subir escaleras, levantar objetos.
- Aumento del volumen de grasas en el organismo: Conlleva al aumento de colesterol, donde los vasos sanguíneos (venas y arterias) se transforman en depósitos de grasa inútil, ocasionando que se esté reduciendo el flujo sanguíneo que llega al corazón, produciendo que realice doble esfuerzo, lo cual se origina los males cardiacos y fatiga.
- Propensión a desgarros musculares y problemas de espalda: Los cuales generan dolores físicos frecuentes.

Dimensiones del Sedentarismo

a) Actividad física:

La actividad física se define como la actividad del cuerpo que se realiza por los músculos requiriendo de un gasto energético.²⁶

También se define como un “movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de ejercicio físico”.²⁶

La actividad física es el movimiento de todo el cuerpo que genera que todos los músculos trabajen y a su vez requieran de más potencia física que estar en descanso.²⁷

La OMS define la actividad física como “todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo trabajo, recreación,

ejercicios y deportes”. Es de vital importancia para el fomento y protección de la salud. Los especialistas integrantes de la OMS refieren que no solo basta con realizar ejercicios varias horas, los fines de semana, porque dicho proceder no compensa el sedentarismo de los otros días señalan que las bondades del ejercicio físico desapareciendo setenta y dos horas después de haberlo ejecutado en el cuerpo, de tal manera se dice lo importante que es realizar actividades de manera continua.²⁸

b) Actividad recreativa:

Son aquellas técnicas, métodos y estrategias que se emplean en acciones, que se realizan de forma idónea brindando a los seres humanos momentos de relajación y distracción, influyendo de forma positiva en el aprendizaje, estado emocional, sentido del humor y en la salud de quienes la practican. Esto puede darse a través de actividades que necesiten de habilidades y destrezas asimiladas de manera anticipada o actividades nuevas, las actividades recreativas pueden ser activas, pasivas o mixtas.²⁹

Se observa que en la realidad actual el despliegue de actividades recreativas se da de dos maneras, la educativa y en lo personal teniendo como resultado que ambas se complementan.

Se evalúa que desde la opinión personal las actividades recreativas son todas aquellas actividades que se realizan en tiempo libre o son elegidas libremente teniendo como finalidad proporcionar gozo y desarrollo de la personalidad.

Desde el aspecto educativo las actividades recreativas forman el principal medio del desarrollo de formación del tiempo libre para el perfeccionamiento de las habilidades, comportamientos, habilidades, actitudes, y valores en correlación con el uso adecuado del tiempo libre.²⁹

c) Desplazamiento:

Movimiento que se realiza para transportarse de un sitio o de una ubicación a otra, también es el cambio de una persona en el cargo, puesto o lugar que ocupa. Por otro lado, también se considera como la variación de la posición de un cuerpo.³⁰

No obstante, las tres acepciones mencionadas en el párrafo anterior, se considerará la primera mencionada, la cual dice que el desplazamiento es el movimiento para ir de un lugar a otro.

Niveles de Sedentarismo Físico

Se valora mediante un test físico que tiene relación a la frecuencia cardiaca planteado por Pérez- Rojas García en el año de 1996 que a partir del comportamiento y la ejecución de la frecuencia cardíaca de las personas se clasifican en: sedentario severo, sedentario moderado (poco activo) y activo.³¹

a) Sedentarismo Severo; Se dice que una persona tiene conducta sedentaria cuando hace que su organismo actúe al mismo nivel, eso quiere decir que no entrena su cuerpo para actividades vigorosas que

pueden presentarse y por lo tanto terminará muy agotado si necesita subir escalones de más, o correr un poco.

b) Sedentarismo Moderado (Poco Activo); Se define a sedentarismo severo aquella persona que tiene una forma de vida en el cual realiza actividades que demanden de esfuerzos medidos, e incrementan de manera perceptible el ritmo cardiaco. Estos ejercicios moderados se encuentran dentro de esta clasificación, por ejemplo: bailar, jardinería caminar de forma apresurada, labores del hogar, caza y recolección tradicionales, implicación en juegos, pasatiempos con niños y paseos con animales domésticos, trabajos de construcción generales, entre otros.

c) Activo; Las personas que tienen un estilo de vida más son aquellas que cuentan con una buena condición física y de tal manera metabolizan más grasa en cuanto a la práctica de ejercicio es de nivel moderado y así va incrementando la disposición de hacer uso de la grasa corporal almacenada, lo cual es de vital importancia además de que la práctica de ejercicios permanece a través del tiempo. El desarrollo de manera regular de ejercicio influye positivamente en la salud de los seres humanos, ya que reduce factores de riesgo como el colesterol alto y también fortalece la resistencia cardiaca. Es decir que, un individuo que se encuentra más activa tendrá menos probabilidad de enfermar a pesar de tener o no sobrepeso. El ejercicio físico habitual es un factor significativo en la prevención de algunas enfermedades como enfermedades diabetes mellitus tipo 2, cardiovasculares, dolores de espalda, etc.

En un trabajo titulado Actividad física y desarrollo humano, nos dice que la conducta sedentaria es un contratiempo propio de las culturas, es así que, la actividad física está coligada con factores sociales y culturales. El concepto que maneja la cultura oriental es de auto cuidado del cuerpo, los ejercicios son partes de las actividades cotidianas y también de su tradición, como por ejemplo la práctica de yoga, artes marciales y tai chi. En cambio, la cultura occidental prioriza la mirada al cuerpo como un organismo biológico, y no cultiva la autoconciencia y el auto cuidado, a pesar de ser el cuerpo sinónimo de presencia en el mundo, por medio del cual los seres humanos se comunican, forman relaciones, se hacen profesionales o tienen hijos. Teniendo en cuenta el hecho de profundizar sobre las variables sociales y culturales que intervienen, limitan o favorecen la realización de actividades físicas.³²

En los países del primer mundo tan solo un tercio de la población en edad adulta practica un comportamiento saludable y desarrolla actividad física acumulable que proporcione beneficios para la salud. En contraste, los dos tercios restantes, tienen una vida visiblemente sedentaria o hacen un trabajo físico escaso (mínimo 30 minutos diarios).³³

Según la OPS y la OMS, en Latinoamérica, cerca de los tres cuartos de la ciudadanía llevan un estilo de vida sedentario, la mayoría de las personas de diversas edades son inactivas, siendo las del sexo femenino quienes son más proclives, tanto como la población de escasos recursos.³⁴ Con relación a la población en edad adulta el desarrollo de actividad física es muy bajo, investigaciones hechas en algunos países latinos exponen una mínima participación a medida que la edad asciende.³⁵

Teoría de Enfermería

La teórica Nola Pender nos aporta el modelo de Promoción de la Salud, donde expone acerca del comportamiento que deben tener los individuos para mejorar su salud, principal motivo por el que circunscribe la teoría del aprendizaje. Refiere que el ser humano tiene factores cognitivos perceptuales y los modificables, los cuales actúan para producir mejoras en las conductas favorecedoras de la salud.³⁶

El modelo de promoción de la salud fue elaborado para ser un complemento de los modelos antecesores.³⁷

Nola P. define a la salud como el “estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad” y en cuanto a la promoción de la salud, nos indica que se encuentra direccionada a incrementar la satisfacción de las personas, narrando la naturaleza holística y multidimensional de los seres humanos cuando interactúan en su entorno en búsqueda de bienestar.³⁷

Se centra en tres áreas:

- Características y experiencias individuales.
- Cogniciones y afectos específicos del comportamiento.
- Resultados conductuales.³⁷

Características y experiencias individuales

La teoría nos dice que el ser humano posee características y experiencias de manera individual y únicas que van a condicionar sus acciones a futuro. La motivación tiene un significado importante como el conocimiento y el afecto. Dichas variables pueden cambiar de manera positiva a través de las acciones de

enfermería, cuyo objetivo es de promover una conducta de promoción de la salud, alcanzando una mejora en el ámbito de salud, una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo y por último una mejor capacidad funcional.³⁷

Cogniciones y afectos específicos del comportamiento

Los factores individuales son clasificados en psicológicos, biológicos y socioculturales. Dicha causa son determinantes de la conducta, guiados por la naturaleza del comportamiento objetivo que se está tomando en cuenta.³⁷

Se incluyen variables como “el índice de masa corporal por edad, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad o el equilibrio” en los factores biológicos.³⁷

Variables que se incluyen en los factores psicológicos son “la autoestima, la autoevaluación personal, la percepción del estado de salud y la definición de salud”.³⁷

Los factores personales socioculturales toman en cuenta “factores como la etnicidad racial, la cultura, la educación y el estatus socioeconómico”.³⁷

Resultados conductuales

Lo que engloba el resultado conductual es la existencia de compromiso y de un plan de trabajo. “Es el concepto de intención e identificación de una estrategia planificada que conduce a la implementación del comportamiento de salud”.³⁷

La adopción de la conducta de promoción de la salud es el resultado final logrado a través de acciones encaminadas a mejorar la salud, incrementar el bienestar, el desarrollo personal y una vida productiva.³⁷

En síntesis, la teoría tiene en cuenta el proceso cognitivo y social, la importancia de estos en el comportamiento de las personas y cómo repercute en la promoción de la salud de los seres humanos.³⁷

2.4. Definición de términos

- **Actividad Física;** es realizar cualquier movimiento del cuerpo haciendo uso de los músculos, esquelético y que sea necesario el gasto de energía.
- **Actividades Recreativas;** son aquellas acciones que permiten que un individuo se divierta o se entretenga. Se trata de labores que se realizan sin obligación alguna, sino que son llevadas a cabo porque generan satisfacción.
- **Desplazamiento;** movimiento que se realiza para andar de un lugar a otro, es también sustituir a un individuo sustitución del cargo o lugar que ocupa. Es la proporción en que varía la posición de un cuerpo.
- **Docentes;** es el individuo que brinda saberes dirigidos hacia una determinada ciencia o arte.

- **Sedentarismo;** Se considera sedentarismo al poco movimiento. Se define que un individuo es sedentario cuando en su vida cotidiana no incrementa más del 10% la energía que utiliza en descanso.

2.5. Variables y Operacionalización de variables

2.5.1. Variable

Nivel de Sedentarismo.

2.5.2. Operacionalización de variables

Ver Anexo N° 01

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que se basa en medir un hecho objetivo a raíz de parámetros numéricos y análisis estadísticos para establecer patrones de comportamiento del fenómeno planteado.¹⁰

3.2. Tipo y método de la investigación

Esta investigación es de tipo básica, lo cual implica contribuir en aumentar la teoría, es decir, la generación de nuevo conocimiento.¹⁰

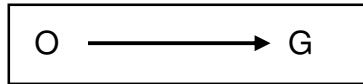
Asimismo, el método es descriptivo de corte transversal porque busca detallar características significativas de cualquier fenómeno que se estudie, precisa tendencias de un grupo o población, transversal porque describe la frecuencia de un resultado en una población definida.⁷

Además, la presente investigación es observacional, ya que no hubo injerencia por parte del examinador, éste se restringirá a medir la variable que precisa el presente trabajo.³⁸

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de este trabajo fue no experimental porque no se ha manipulado ninguna variable.

Se presenta el siguiente esquema:



Donde:

O = Observación

G = Grupo

3.4. Lugar de ejecución de la investigación

El estudio se realizó en la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado ubicada en el distrito de Ate. Dicha institución educativa pertenece al sector público, es de nivel secundario. Se localiza en la calle Los Claveles s/n - Asociación de Vivienda Virgen del Carmen, Ate.

Dicho centro de estudios tiene la categoría de Escolarizado y corresponde a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) Ate N° 06. Asimismo, es una Institución Educativa mixta y tiene dos turnos: mañana y tarde.

Por otro lado, tiene por lengua madre el castellano y cuenta con aproximadamente 41 profesores, 26 secciones y 987 alumnos.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

La población está conformada por los 41 profesores de secundaria de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado y la muestra es el total de los docentes que representa el 100% de la población.

La unidad de análisis es cada uno de los docentes que laboran en dicha Institución.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Docentes que trabajan de manera regular en la institución.
- Docentes que trabajan en el turno de la mañana y tarde.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Docentes que no deseen participar en la investigación.

3.7. Instrumento y técnicas de recolección de datos

La técnica fue la encuesta, la cual es un conjunto de procedimientos para recoger y analizar datos de la muestra.³⁹ Asimismo, el instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual contiene un grupo de preguntas diseñadas para obtener la información necesaria, lo que permitió alcanzar los objetivos propuestos en el proyecto de investigación.⁴⁰

Específicamente se aplicó el instrumento denominado “Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004 para la vigilancia de la actividad física”. Se desarrolló este instrumento principalmente para uso en los países en desarrollo, sin embargo, puede ser utilizado en todos los países, es un cuestionario cerrado y cuantitativo. Asimismo, el citado instrumento permite cuantificar el material que fue utilizado en la recolección de datos del presente estudio relacionada con las tres 3 dimensiones de la variable “nivel de sedentarismo” que comprendió: El

nivel de actividad física, actividades recreativas y el desplazamiento. Asimismo, el instrumento consta de 16 ítems.

Para realizar la validez del instrumento se procedió a obtener la opinión de ocho expertos en el tema de estudio, y los resultados fueron evaluados a través de la prueba binomial: 0.0439 que resultó válida (ver Anexo N° 2).

Para determinar la confiabilidad de dicho instrumento se aplicó una prueba piloto a 15 docentes, y se midió la confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach dando como resultado 0.880. (Ver anexo N° 3)

3.8. Procedimiento de recolección de datos

La autorización se obtuvo mediante una carta destinada al director de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado, en la que se le solicitó el permiso para la ejecución de la presente. Obtenida la aprobación se coordinó con los docentes para lograr su colaboración, a través de la firma del consentimiento informado, donde se les explicó la finalidad del estudio a realizar.

Todos los docentes fueron evaluados en la misma institución, la cual se acondicionó previamente, y se les explicó los objetivos del estudio a realizar, despejándose todas sus dudas sobre el mismo. Esta evaluación tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente por cada docente, verificándose posteriormente que se hayan contestado todos los ítems de esta.

3.9. Procesamiento de los datos

La información que se obtuvo en el estudio fue codificada, tabulada y procesada en la base de datos Microsoft Excel versión 2010.

Posteriormente fue procesada a través del programa estadístico SPSS versión 24 para que se realice el análisis estadístico descriptivo.

Por último, los resultados finales se pasaron a tablas y gráficos a fin de interpretar mejor la información y analizar la realidad.

3.10. Aspectos éticos

La investigación pasó por el Comité Ética de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma siendo aprobada. A los docentes se les aseguró que la información recolectada solo será usada para fines de este trabajo, protegiendo el anonimato de los sujetos participantes, se salvaguardó el principio de autonomía considerando el consentimiento informado, de beneficencia (el cual establece que los investigadores deben tener como objetivo el bienestar de los participantes), justicia (que está referida a la búsqueda de las consecuencias buenas de todo el actuar investigativo), la no maleficencia (la colaboración en este estudio no causó ningún perjuicio o riesgo a los implicados).

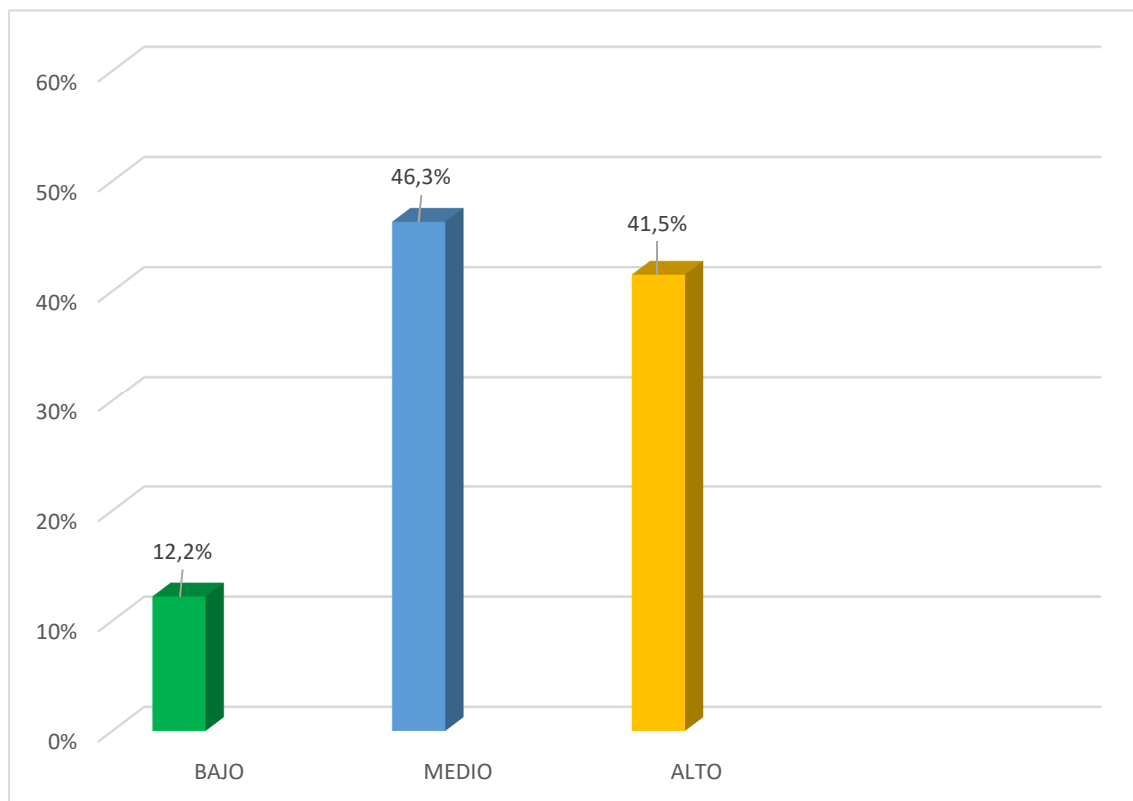
CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

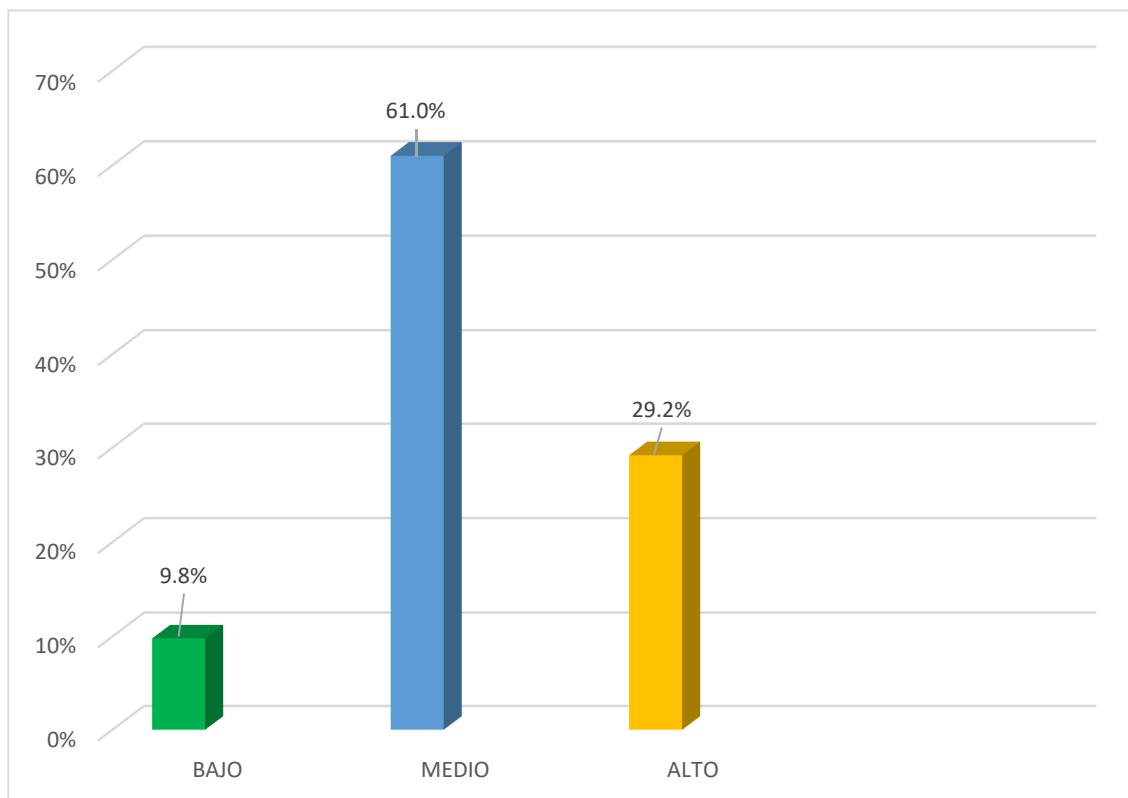
Los datos se presentan en los siguientes gráficos:

Gráfico 1: Nivel de sedentarismo de los docentes de la institución educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.



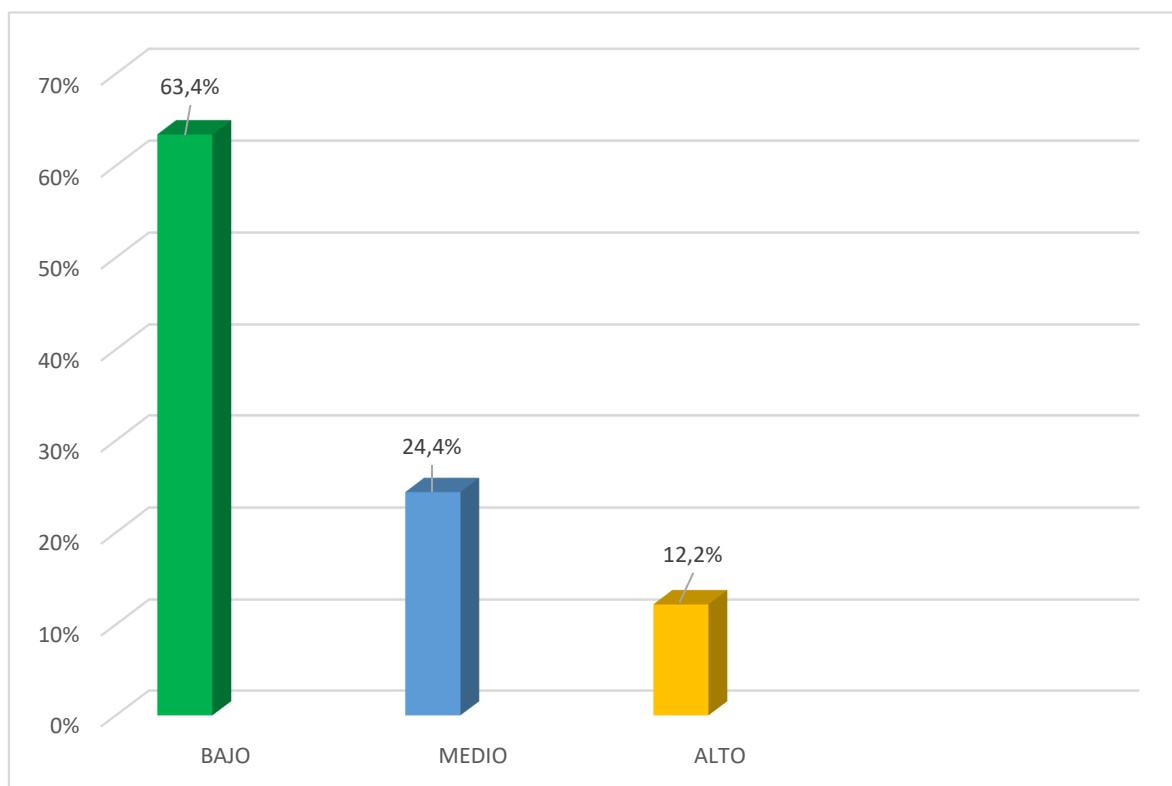
El gráfico muestra que el 46,3% de los docentes encuestados expone un nivel de sedentarismo medio, mientras que el 12,2% evidencia un nivel de sedentarismo bajo.

Gráfico 2: Nivel de actividad física en los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.



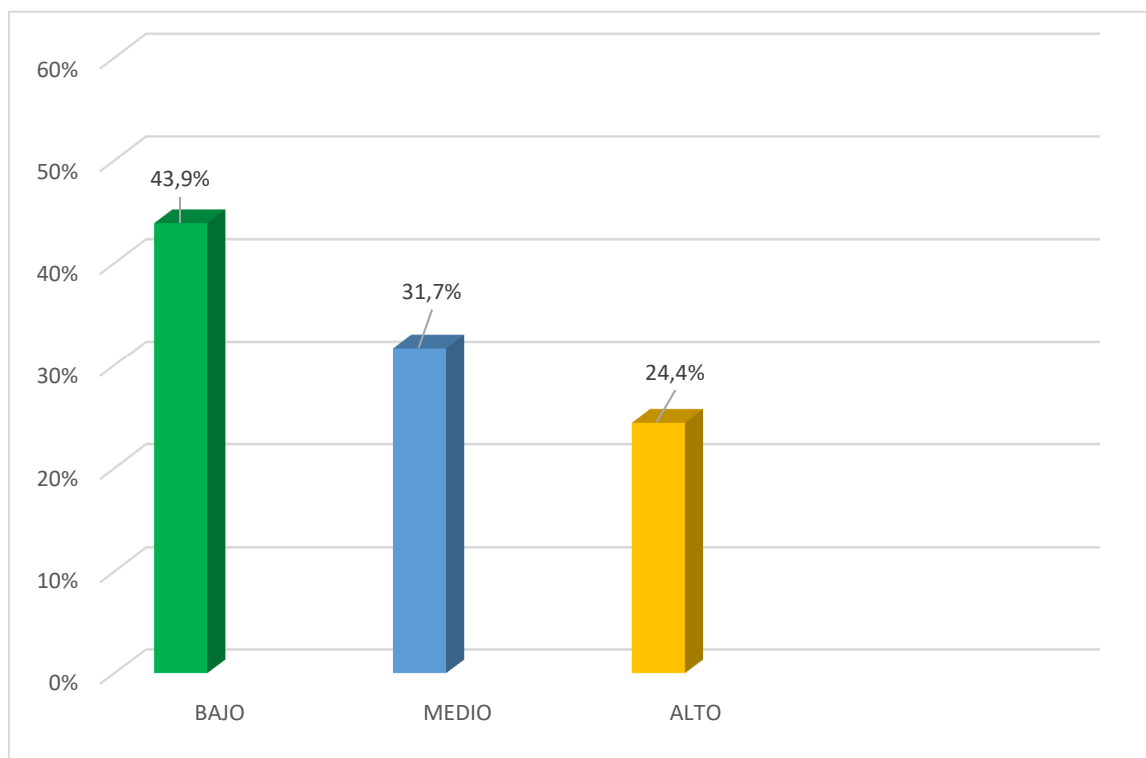
En el gráfico, presenta el nivel de actividad física, se observa que en esta dimensión el 61% de encuestados se hallan en un nivel de actividad física media, y el 9,8% un bajo nivel de actividad física.

Gráfico 3: Nivel de desplazamiento diario de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.



El gráfico presenta el nivel de desplazamiento, muestra que el 63,4% de los docentes se encuentra en un nivel bajo de desplazamiento y el 12,2% tiene un alto nivel de desplazamiento.

Gráfico 4: Nivel de las actividades recreativas de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019.



El gráfico, presenta el nivel de actividades recreativas, se observa que un 43,9% se encuentran en un nivel bajo de actividades recreativas, mientras que un 24,4% se ubica en un alto nivel de actividades recreativas.

4.2. Discusión

El presente trabajo tuvo como objetivo general determinar el nivel de sedentarismo en docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2018, y los objetivos específicos fueron establecer el nivel de actividad física, identificar el nivel de las actividades recreativas y precisar el nivel de desplazamiento de los docentes de la institución educativa mencionada.

El sedentarismo es un factor de riesgo para la salud, es decir, es el causante de múltiples enfermedades como la obesidad, diabetes, males cardiacos, etc.; por ello es importante realizar actividad física, porque ayuda a mantener un estado físico y psicológico saludable.

Este estudio muestra que cerca del 50% de los docentes encuestados presenta un nivel de sedentarismo medio (gráfico 1). Coinciden con lo encontrado por Hinojoza J., cuya muestra alcanzó el 48% en el nivel de sedentarismo medio. Dichos resultados difieren del encontrado por Suárez, R., Reynaga, P. y Flores, C., quienes encontraron en su estudio un nivel de sedentarismo alto que fue de 77%. Se puede afirmar que el nivel de sedentarismo medio obtenido en esta tesis es debido al trabajo propio del docente que lo obliga a permanecer sentado por periodos prolongados.

Con relación a la dimensión denominada Actividad Física (gráfico 2) conforme señala el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia está considerada como cualquier movimiento del cuerpo en forma intencional que genere gasto de energías⁴³, se encuentra que el mayor porcentaje de los docentes tienen un nivel medio de actividad física (61%), a diferencia de los resultados encontrados por Suárez, R., Reynaga, P. y Flores, C., en cuya

población de estudio existieron más individuos con un nivel bajo de actividad física cerca al 80%. Es pertinente resaltar que los docentes con conductas sedentarias dentro de sus jornadas laborales corren el riesgo de perjudicar su salud con enfermedades cardiovasculares, diabetes, osteoporosis, así como depresión y ansiedad.³⁹ Es recomendable que cada cierto tiempo los docentes realicen ejercicios que les permita activar la circulación como: movimiento de los pies, estirar las extremidades, etc.

De lo expuesto queda en evidencia que en general los docentes durante su jornada de trabajo no realizan una actividad física intensa, lo cual también se ve reflejada en su vida personal, dentro de la cual no realizan suficiente esfuerzo físico.

Lo aseverado guarda concordancia con lo dicho por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en el sentido de que la mayor parte de los trabajadores se encuentran dentro de su centro laboral por lo menos ocho horas diarias y, según el tipo de trabajo, están en posición sentados desplegando un mínimo grado de actividad física. Es recomendable favorecer actividades para lograr una vida saludable en el trabajo, en cuanto a cuidado del estado físico, lo que dará resultados favorables en la salud los trabajadores, lo cual traerá como consecuencia mejores resultados económicos para el empleador.⁴¹

La importancia de promover una adecuada actividad física en el trabajo también es remarcada por la Sociedad Española de Medicina del Deporte, la cual menciona que la Universidad de California ha disminuido los gastos directos por reclamos y días de descanso por enfermedad de los empleados en un 39%

durante un lapso de 5 años, luego de incorporar un conjunto de ejercicios gimnásticos a la jornada laboral de 8 horas de los trabajadores.⁴²

En un estudio publicado en la Revista Digital de Educación Física Emasf se ratificó la preponderancia que posee la ejecución de actividades físicas y deportivas para empleados, tomándose en cuenta las particularidades de la especialidad que tenía cada uno, repercutiendo positivamente en su calidad de vida.⁴³

Con relación a la dimensión denominada desplazamiento, el cual implica moverse del lugar en el que uno está hacia otro distinto, en el presente estudio se llegó a determinar que el 63,4% de los docentes se encuentra en un nivel bajo de desplazamiento. De lo manifestado se deduce que los profesores no realizan mucho ejercicio para desplazarse, del colegio a su hogar y viceversa. La importancia del desplazamiento para los trabajadores ha sido explicada en un artículo publicado por la Escuela de Negocios Internacional Cerem, la cual señala que una recomendación para los empleados de las organizaciones es pasar, por lo menos, dos horas de su jornada laboral de pie o caminando ligeramente. La sugerencia es que dichas acciones se puedan prolongar por un lapso de cuatro horas, diariamente. Aun estando levantado, otro consejo es hacer alguna clase de movimiento con el cuerpo. La idea es no quedarse de pie o sentado sin moverse.⁴⁴

De lo mencionado se infiere que, en una institución educativa, los empleados no realizan actos de desplazamiento en un nivel adecuado, por lo que los empleadores deben incentivar en sus trabajadores la ejecución de ejercicios durante su horario de trabajo. Un artículo publicado en el diario digital Infobae,

afirma que todo ejercicio, ya sea para laborar o desplazarse supone un fruto para la salud del que lo practica.⁴⁵

Respecto de la dimensión denominada actividades recreativas, que son aquellas ejecutadas por la persona en un lapso determinado y elegido de forma independiente que le suministra satisfacción y desarrollo de su personalidad⁴⁶, en la presente investigación se observa que cerca del 43,9% se encuentran en un nivel bajo de realización de actividades recreativas. La poca práctica de estas actividades es un factor que genera desmedro en la salud física y psicológica de los empleados de una organización. En un artículo publicado por la agencia española de Neo eventos, señala que a través de la realización de tales actividades se consigue mejoras en el ambiente de trabajo, cuyos pilares son el bienestar psicológico y físico de los trabajadores. La institución educativa debe promover actividades en las que se optimizará esa filosofía positiva y se buscará también inculcar y promover las labores en conjunto.⁴⁷

Se concluye que los docentes en estudio, la mayoría no practican actividades físicas recreativas y de desplazamiento ni dentro ni fuera del trabajo, lo señalado también guarda concordancia con lo asegurado por la Universidad de Carabobo expresa que toda actividad, así como tiempo libre y el turismo social, son elementos que generan grandes beneficios tanto para el empleado como para el empleador ambos se favorecen cuando cuenta con trabajadores más saludables física y mentalmente.⁴⁸

Es sustancial indicar la necesidad de seguir con este tipo de trabajos, para profundizar las indagaciones sobre el nivel de sedentarismo en docentes y

también en otros trabajadores, que propongan nuevas estrategias para minimizar las repercusiones que les genera dicha falta de actividad.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El mayor porcentaje de los docentes de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte tiene un nivel medio de sedentarismo.

- En la mayoría de los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte, predomina un nivel medio de actividad física.

- Mayoritariamente los docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate Vitarte, se encuentran un nivel alto bajo de desplazamiento.

- Cerca del 45% en la dimensión actividad recreativa, el nivel era bajo.

5.2. Recomendaciones

- Promover charlas dirigidas a los docentes para informarles sobre los riesgos que puede conllevar a tener una vida sedentaria, como son: la obesidad, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, colesterol alto, diabetes tipo 2, entre otras, a fin de concientizarlos sobre los perjuicios que puede ocasionarles la misma.
- Dar a conocer a la institución sobre el beneficio de tener una actividad física saludable, como ejemplo: que dediquen alrededor de 150 minutos a la semana a realizar actividades físicas vigorosas aeróbicas (subir y bajar escaleras, desplazarse en bicicleta, nadar, deportes y juegos competitivos como fútbol o voleibol).
- Dar a conocer los resultados al centro de estudios, para la organización de eventos deportivos entre los docentes a fin de estimular en ellos la práctica de actividades físicas.
- Que la institución educativa programe actividades recreativas entre el personal docente, como paseos, visitas a lugares históricos o excursiones, a fin de lograr su distensión, relajamiento corporal y entretenimiento.
- Se establezcan programas de actividad física sencilla, como, por ejemplo: flexión de brazos, extensión de codos, levantarse de una silla, flexión de rodillas, extensión de piernas, pararse de puntillas entre otras, para que se aplique en el intervalo o durante las actividades sedentarias.

- Reforzar el primer nivel atención en cuanto a promoción y prevención, por medio de programas permanentes y sostenible, que estén dirigidos a los docentes, acerca del sedentarismo y de las consecuencias de este.
- Ejecutar investigaciones similares con muestreos probabilísticos, con el fin de que se pueda generalizar a poblaciones semejantes.
- Mejorar el acceso y la posibilidad de desarrollar programas y prestaciones adecuadas y dirigidas a aumentar la actividad física y disminuir conductas sedentarias en las personas del centro de estudios.
- Coordinar con el establecimiento de salud según la jurisdicción corresponde al Centro de salud Micaela Bastida - Minsa para la creación de programas que puedan incrementar la actividad física en los docentes que están en riesgo de ser sedentarios a través de estudios y que así se pueda mejorar el estilo de vida y sea más saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara, J. ¿Nos hace la tecnología sedentarios? [Internet] 2014. [Citado: 14 de noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.vitonica.com/wellness/nos-hace-la-tecnologia-sedentarios#:~:text=Es%20evidente%20que%20la%20tecnolog%C3%ADa,menos%20saludable%20de%20la%20tecnolog%C3%ADa>.
2. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. [Internet] 2009 [Citado: 30 de agosto 2016]. Disponible en: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet] 2020 [Citado: 13 de enero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

4. Guthold R., Stevens G., Riley L., Bull F. trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet Global Health*. Vol. 6/10 e1045-e1138. [Internet]. 2018 Set. [citado 2020 Enero 25]; Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2818%2930357-7>
5. Skapiro, E., & Álvarez, R. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria del Uruguay. 2016. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 31(2).
6. Bustamante, D. & Serrano M. Sedentarismo y obesidad central en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carlos Elizalde. [Internet] 2017. [Citado: 05 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.bibliotecasdelecuador.com/>
7. Lavielle-Sotomayor, P., Pineda-Aquino, V., Jáuregui-Jiménez, O., y Castillo-Trejo, M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. 2014. *Revista de Salud Pública*, 16(2).
8. Echevarría, P. Factores asociados a la actividad física y al sedentarismo en estudiantes universitarios de la Universidad de San Martín de Porres, 2015. [Internet] 2015. Perú. [Citado: 03 de mayo 2017]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2078>

9. Zafra T, Millones J, Retuerto E. Factores sociodemográficos asociados a actividad física y sedentarismo en población peruana adulta. *Revista Peruana de Epidemiología* [Internet]. 2013; 17(3): 1-6. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129459006>
10. Hernández, R. *Metodología de la Investigación*. 2014. Editorial Mc Graw Hill Education. Sexta Edición. México
11. Suárez, R. Reynaga, P. y Flores, C. (2019). Sedentarismo y nivel de actividad física en docentes de dos centros educativos de Quito-Ecuador. *Retos de la Ciencia*, 3(2), pp. 98-107 [Internet] 2019. Ecuador. [Citado: 02 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LBkNSBgi58YJ:hhttps://retosdelaciencia.com/Revistas/index.php/retos/article/download/294/156/+&cd=7&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
12. Moreno J. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2018 Sep [Citado: enero 2019]; 44 (3): e881. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300009&lng=es.
13. Sáenz, P. Relación entre sedentarismo de los estudiantes de Unidades Municipales de Quito declarado por los padres y exceso de peso, periodo 2010-2011. [Internet] 2014. Ecuador. [Citado: 24 de marzo 2017]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/>

14. García, C. et al. Nivel y relación de sedentarismo y estado nutricional de una muestra de alumnos/as de 2º a 5º básico que asisten a colegios particulares pagados en las comunas de las Condes, Vitacura, Providencia y Lo Barnechea en el segundo semestre escolar, año 2014. [Internet] 2014. Chile. [Citado: 12 de Julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/421>
15. Barrera, A. y Pérez, Nizme B. Influencia de la actividad física en la calidad de vida en salud en diabéticos tipo 2. [Internet] 2014. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd196/actividad-fisica-en-salud-endiabeticos-tipo-2.htm>
16. Valencia, A. Actividad física y uso sedentario de medios tecnológicos de pantalla en adolescentes. [Internet] 2013. España. [Citado: 15 de abril 2016]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/28151/Valencia-Peris%2c%20A.%20Tesis%20doctoral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Suárez, E. y Del Valle C. Sedentarismo y Ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de Enfermería. Investigación publicada en la Revista Académica Cuadernos de la Escuela de Salud Pública UCV, Volumen 1, Número 86, 2013 Caracas - Venezuela.
18. Hinojosa J. Gimnasia laboral y sedentarismo en los docentes de la I.E. 20449 Andrés de los Reyes-Huaral, periodo 2018. [Internet] 2019. Perú. [Citado: 02 de noviembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3883/TESIS-GIMNASIA-LABORAL-OK%20HINOJOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Torres, J. 2015. Estrategia didáctica basada en juegos tradicionales para evitar el sedentarismo de los estudiantes de educación primaria de Arequipa. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Educación por la Universidad San Ignacio de Loyola. 2015. Perú.
20. Yapo, R. Actividad física en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013. [Internet] 2014. Perú. [Citado: 02 de octubre 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3803>
21. Orellana, K. y Urrutia L. Evaluación del Estado Nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [Internet] 2013. Perú. [Citado: 12 de mayo 2017]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/301568>
22. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo: Reducir los riesgos y promover una vida sana, 2002. p.65.
23. Irwin JD. Prevalence of university students' sufficient physical activity: A systematic review. Perceptual and Motor Skills, 98(3), 2004; 927-943. (3).
24. Paulich, L. Causas y Efectos de la Vida Sedentaria. [Internet] 2018. [Citado: 21 de mayo 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/129489467/Causas-y-Efectos-de-La-Vida-Sedentaria>

25. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet] 2020. [Citado: 21 de mayo 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Se%20considera%20actividad%20f%C3%ADsica%20cualquier,registradas%20en%20todo%20el%20mundo\).](https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Se%20considera%20actividad%20f%C3%ADsica%20cualquier,registradas%20en%20todo%20el%20mundo).)
26. Terreros, J.et al. Plan integral para la actividad física y el deporte [Internet] España. [Citado:16 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://femede.es/documentos/Saludv1.pdf>
27. National heart, lung, and blood institute. La actividad física y el corazón [Internet] [Citado:16 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
28. Cintra, O. y Balboa, Y. La actividad física: un aporte para la salud. Efdeportes.com. [Internet] [Citado:19 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd159/la-actividad-fisica-para-la-salud.htm#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%20conservaci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>
29. Mateo, J. Las Actividades Recreativas: Sus características, clasificación y beneficios. [Internet] 2014, Argentina. [Actualizado: setiembre de 2014]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd196/las-actividades-recreativas-clasificacion.htm>

30. ConceptoDefinición. Definición de Desplazamiento. [Internet]. [Citado: 05 de febrero 2018]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/desplazamiento/>
31. Ortiz, M. Presentación de los Niveles de Sedentarismo Físico. [Internet] 2014. [Actualizado: 16 de noviembre 2014]. Disponible en: <http://www.authorstream.com/Presentation/MarcosOrtiz2323155-presentacion-de-los-niveles-sedentarismo-fisico/>
32. Bernstein S., Morabia A., Sloutskis D. Definition and prevalence of sedentarism on an urban population. Am J Public Health 1999; 89:862-27
33. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Actividad física: Una prioridad ante el sedentarismo de la vida actual. [Internet] 2004. [Citado: 05 de abril 2016]. Disponible en: www.castellanos.com.ar/nuevo/textos.php?id=20833
34. University of Virginia Health System. Las enfermedades cardiovasculares - los riesgos de la inactividad física. [Internet]. Estados Unidos. [Citado: 28 de agosto 2017]. Disponible en: www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adultcardiacsp/exercise.cfm
35. Romero T. Hacia una definición de Sedentarismo. [Internet] 2009. [Citado: 20 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchcardiol/v28n4/art14.pdf>
36. Tillet LA. Nola J. Pender. Marriner TA. Modelos y Teorías en enfermería. Madrid, España: Diorki; 1997. p. 508-511. [Citado el 17 de junio del 2017].

37. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría. Lifeder.com. [Internet]. [Citado: 20 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
38. Comisión Nacional de Grados Científicos. Normas para la redacción y presentación de las tesis de Doctor en Ciencias de determinada especialidad. En Normas para la obtención de Grados científicos. 2005, República de Cuba. Pág. 47 -52.
39. Galán, M. El cuestionario en la investigación. [Internet] 2009. [Actualización: 27 de abril 2009]. Disponible en: <http://manuelgalan.blogspot.pe/2009/04/elcuestionarioenlainvestigacion.html>
40. Casas, J., Repullo, J. y Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Artículo publicado en la Revista Elsevier, Vol.31, Num. 8, mayo 2003. España.
41. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Internet] Colombia. [Citado el 29 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-entorno-laboral.pdf>
42. Sociedad Española de Medicina del Deporte. [Internet] España. [Citado: 19 diciembre 2018]. Disponible en: <https://femede.es/documentos/Laboralv1.pdf>
43. Cantero, M., Pérez, Y. & Portela, Y. Deporte, Actividad Física y Salud de los Trabajadores. Su importancia para la productividad en la Universidad de las

Ciencias Informáticas. Artículo publicado en la Revista Digital de Educación Física Emasf, Año 5 Num. 28, mayo - junio 2014. España.

44. CeremCommunication. Activos frente al Sedentarismo Laboral. [Internet] Perú. [Citado el 21 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cerem.pe/blog/activos-frente-al-sedentarismo-laboral>
45. Infobae. Sedentarismo: más del 80% de los adolescentes no realiza actividad física. [Internet] Argentina. [Citado el 03 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/fitness/2017/02/15/sedentarismo-mas-del-80-delos-adolescentes-no-realiza-actividad-fisica/>
46. Mateo, J. Las actividades recreativas: sus características, clasificación y beneficios. Artículo publicado en la Revista Digital EFDeportes, Año 19, Num. 196, Setiembre de 2014. Argentina.
47. Agencia Neo Eventos. Las 10 mejores actividades recreativas para empresas. [Internet] España. [Citado el 11 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://neoeventos.es/actividades-recreativas-para-empresas/>
48. Linares, M., Martínez, A. y Parra, B. Propuesta de un Programa de recreación, utilización del tiempo libre y turismo social como herramienta gerencial que ayude a preservar la salud de los trabajadores de una empresa de asesoría en materia de seguridad y salud laboral ubicada en Valencia Edo. Carabobo. Trabajo de Grado para optar por el Título de Licenciada en Relaciones Industriales por la Universidad de Carabobo, Venezuela.

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE RESPUESTAS	VALORACIÓN
Sedentarismo	Modo de vida o comportamiento caracterizado por la carencia de agitación o movimiento. ⁵²	El sedentarismo es un estilo de vida negativo para la salud que se caracteriza por la falta de actividad, será medido con los ítems de las dimensiones de actividad física recreativas y desplazamiento.	- Actividad física	- Despliegue de actividades	-Ítems 1,2,3,4,5,6	- Alto - Medio - Bajo
			- Actividades recreativas	- Actividades deportivas - Actividades no deportivas	-Ítems 10,11,12,13,14,15,16	- Alto - Medio - Bajo
			- Desplazamiento	- Caminar - Correr	-ítems 7,8,9	- Alto - Medio - Bajo



Anexo 2

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIOS EXPERTOS (PRUEBA BINOMIAL)

ÍTEMS	JUECES EXPERTOS						P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	0	1	1	1	1	0.109
2	1	1	1	1	1	1	0.016
3	1	1	1	1	1	1	0.016
4	1	1	1	1	1	1	0.016
5	1	1	1	1	1	1	0.016
6	1	1	1	1	1	1	0.016
7	1	0	1	1	1	1	0.109
8	1	1	1	1	1	1	0.016
9	1	1	1	1	1	1	0.016
10	1	0	1	1	1	1	0.109
Σp							0.439

Si la respuesta es:

0; negativo

1; positivo

$$p = \sum p / N = 0.439 / 10 = 0.0439$$

N Criterios; 10

Un valor de $p < 0.05$ indica que el resultado tiene concordancia significativa, siendo nuestro valor final de 0.0439 observando así una concordancia significativa entre los jueces expertos y los ítems, también se puede observar por cada juez experto y los 10 ítems tienen una concordancia significativa.



Anexo 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR EL COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: es el número de ítems

S_i^2 : sumatoria de varianza de ítems S_T^2 : varianza de la suma de los ítems α :

coeficiente de alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{16}{16-1} \left[1 - \frac{8.88}{10.73} \right] = 0.88$$

Podemos observar en nuestro resultado de $\alpha=0.88$ lo que nos muestra un nivel de confiabilidad alta.

Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título : “Nivel de Sedentarismo en los docentes de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado de Ate - Vitarte 2019”

Investigador (a) : Claudia Sofia Palomino Pelaez

Objetivo y descripción de la investigación:

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de sedentarismo en los docentes de la Institución Educativa Leoncio Prado de Ate Vitarte en el año 2019, para de esa manera establecer en un futuro medidas preventivas para evitar riesgo de enfermedades generadas por el sedentarismo.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en la investigación, se le entregará un cuestionario que contiene 16 preguntas con opciones de respuestas.

Participación voluntaria:

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria. Teniendo en cuenta que usted tiene plena libertad de decidir si desea o no participar del estudio. Si decide no participar no se tomará ningún tipo de sanción en su persona.

Beneficios:

Con su participación se busca tener un panorama amplio acerca del nivel de sedentarismo de los docentes, en base a ello los resultados de la investigación propiciarán nuevas investigaciones donde se permitirá crear programas de estilos de vida saludables

Riesgos y molestias:

No tendrá ningún riesgo físico ni emocional, el llenado del cuestionario es sencillo y no produce preguntas que le perjudiquen su vida personal.

Privacidad:

A fin de proteger su privacidad, la información y datos obtenidos no llevarán su nombre; los datos del consentimiento solo serán de conocimiento del

investigador. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, los datos sólo sirven para los fines establecidos en el estudio.

Compensación:

Por su participación en el estudio, usted no recibirá ningún pago o incentivo económico.

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la Srta. Claudia Sofia Palomino Peláez responsable del estudio al teléfono 997 902 435; y también pueden comunicarse con el Comité de Ética al teléfono 434 2770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

¿DESEAS PARTICIPAR DEL PRESENTE ESTUDIO?

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación de la investigación: “Nivel de Sedentarismo en los docentes de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado de Ate - Vitarte 2019”

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, declaro que la estudiante encargada de realizar el estudio me ha explicado las actividades a desarrollar y también confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y estoy satisfecho/a con las respuestas y explicaciones recibidas. Tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información y decidir si acepto participar o no en el presente estudio.

Institución en la que labora:

Nombre:

(En letra imprenta)

Firma: _____

Fecha: _____



Anexo 5

CUESTIONARIO

Buenos días, Soy la Srta. Claudia Sofia Palomino Pelaez, estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Estoy realizando una investigación titulada: “Nivel de Sedentarismo en los docentes de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado de Ate - Vitarte 2019”. Por lo que solicito su colaboración y sinceridad en responder las preguntas por considerar muy importante su opinión. Les aseguro el anonimato. Su nombre no figurará en ningún documento, solo nos servirá para los fines de la investigación.

Datos Sociodemográficos:

a) Edad:

- 20 - 35 años.
- 36 - 50 años.
- 51 - 60 años.

b) Sexo:

- Masculino.
- Femenino.

c) Estado Civil:

- Soltero:
- Casado:
- Conviviente:
- Viudo:
- Separado/divorciado:

d) Tiempo como Docente:

- 0 - 3 años
- 4 - 6 años
- 7 - 10 años
- Mayor a 10 años

PREGUNTAS:

I. Actividad Física:

1) Su trabajo supone realizar unas actividades:

- a) Vigorosas, que aumenta mucho las frecuencias respiratoria y cardiaca durante al menos 10 minutos seguidos.
- b) Moderadas, actividades moderadas, que causan un pequeño aumento de las frecuencias respiratoria y cardiaca, como caminar a paso vivo durante al menos 10 minutos seguidos.
- c) Sedentarias, no realiza ningún tipo de actividad física durante al menos 10 minutos seguidos.

2) En una semana ordinaria, ¿cuántos días despliega usted actividades vigorosas como parte de su trabajo?

- a) Más de 4 días.
- b) De 2 a 4 días.
- c) De 0 a 2 días.

3) En una semana ordinaria, ¿cuántos días despliega usted actividades moderadas como parte de su trabajo?

- a) Más de 4 días.
- b) De 2 a 4 días.
- c) De 0 a 2 días.

4) En un día corriente, ¿cuánto tiempo pasa usted desplegando actividades vigorosas como parte de su trabajo?

- a) Más de 3 horas
- b) De 1 a 3 horas.
- c) De 0 a 1 hora.

5) En un día corriente, ¿cuánto tiempo pasa usted desplegando actividades de intensidad moderada como parte de su trabajo?

- a) Más de 3 horas
- b) De 1 a 3 horas.
- c) De 0 a 1 hora.

6) En un día corriente, ¿cuánto tiempo pasa usted sin realizar ninguna actividad física como parte de su trabajo?

- a) Más de 3 horas.
- b) De 1 a 3 horas.
- c) De 0 a 1 hora.

II. Desplazamiento:

7) ¿Cuántos minutos seguidos camina o monta en bicicleta para desplazarse?

- a) Más de 20 minutos.
- b) De 10 a 20 minutos.
- c) De 0 a 10 minutos.

8) ¿En una semana corriente cuantos días camina o monta en bicicleta por lo menos 10 minutos seguidos para desplazarse?

- a) Más de 4 días.
- b) 2 a 4 días.
- c) 0 a 2 días.

9) En un día corriente, ¿Cuánto tiempo pasa usted caminando o en bicicleta para desplazarse?

- a) Más de 3 horas.
- b) De 1 a 3 horas.
- c) De 0 a 1 hora.

III. Actividades Recreativas

10) ¿Durante cuantos minutos seguidos practica usted algún deporte, ejercicio físico o actividad recreativa vigorosa que aumente mucho la frecuencia respiratoria y cardiaca?

- a) Más de 10 minutos.
- b) De 5 a 10 minutos.
- c) De 0 a 5 minutos.

11) En una semana corriente, ¿cuántos días despliega usted actividades vigorosas practicando un deporte, haciendo ejercicio físico o divirtiéndose?

- a) Más de 4 días.
- b) De 2 a 4 días.
- c) De 0 a 2 días.

- 12) En un día corriente, ¿cuántas horas pasa usted desplegando actividades vigorosas en deportes, ejercicio físico o recreación?**
- a) Más de 2 horas.
 - b) De 1 a 2 horas.
 - c) De 0 a 1 hora.
- 13) ¿Durante cuantos minutos seguidos practica usted algún deporte, ejercicio físico o actividad recreativa con una intensidad moderada que acelere un poco la frecuencia respiratoria y cardiaca?**
- a) Más de 20 minutos.
 - b) 10 a 20 minutos.
 - c) 0 a 10 minutos.
- 14) En una semana corriente, ¿cuántos días despliega usted actividades de intensidad moderada practicando un deporte, haciendo ejercicio físico o divirtiéndose?**
- a) Más de 4 días.
 - b) De 2 a 4 días.
 - c) De 0 a 2 días.
- 15) En un día corriente, ¿cuántas horas pasa usted desplegando actividades de intensidad moderada practicando deportes, ejercicio físico o divirtiéndose?**
- a) Más de 2 horas.
 - b) De 1 a 2 horas.
 - c) De 0 a 1 hora.
- 16) En un día característico ¿Cuántas horas pasa usted sentado o reclinado?**
- a) Más de 4 horas.
 - b) De 2 a 4 horas.
 - c) De 0 a 2 horas.



Anexo 6

**BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE
 SEDENTARISMO**

P = Participante

I = Ítem

	I.1	I.2	I.3	I.4	I.5	I.6	I.7	I.8	I.9	I.10	I.11	I.12	I.13	I.14	I.15	I.16
P.1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
P.2	1	1	2	2	2	1	2	1	0	1	2	2	0	1	2	1
P.3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
P.4	1	1	0	1	0	1	1	0	2	0	2	1	0	1	2	1
P.5	2	2	0	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	1	1
P.6	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	2	2	2	2	2	2
P.7	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
P.8	1	2	0	1	0	2	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1
P.9	1	2	1	2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
P.10	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
P.11	1	2	1	1	1	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2
P.12	1	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	1	2	2	0
P.13	0	0	2	0	1	1	0	0	2	1	2	1	2	2	1	2
P.14	1	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2
P.15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
P.16	2	2	2	1	2	0	0	1	2	1	2	2	2	2	1	2
P.17	1	0	2	0	1	2	0	0	1	1	1	2	1	1	2	2
P.18	1	1	0	2	1	1	0	2	1	0	2	0	0	2	1	1
P.19	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1

P.20	1	1	1	0	1	2	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1
P.21	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P.22	1	2	2	2	2	0	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2
P.23	0	0	2	2	1	2	0	0	1	0	1	2	1	2	2	2
P.24	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
P.25	1	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
P.26	2	2	2	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
P.27	0	1	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2
P.28	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
P.29	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1
P.30	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
P.31	1	1	2	2	2	1	2	1	0	1	2	2	0	1	2	1
P.32	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
P.33	1	1	0	1	0	1	1	0	2	0	2	1	0	1	2	1
P.34	2	2	0	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	1	1
P.35	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	2	2	2	2	2	2
P.36	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
P.37	1	2	0	1	0	2	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1
P.38	1	2	1	2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
P.39	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
P.40	1	2	1	1	1	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2
P.41	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0



Anexo 7

MANUAL DE CODIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE SEDENTARISMO

Variable	Ítem	Rango	Nivel
SEDENTARISMO	1	Alternativas de respuesta: a), b) y c) Por cada respuesta a) = 0 puntos Por cada respuesta b) = 1 punto Por cada respuesta c) = 2 puntos	Bajo (Puntaje Total: De 0 a 11 puntos) Medio (Puntaje Total: De 12 a 22 Puntos) Alto (Puntaje Total: De 23 a 32 Puntos)
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		



Anexo 8

MANUAL DE CODIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE SEDENTARISMO

Dimensión	Ítem	Rango	Nivel
Actividad Física	1	Por cada respuesta a) = 0 puntos	Bajo (Puntaje Total: De 0 a 3puntos) Medio (Puntaje Total: De 4 a 8 Puntos) Alto (Puntaje Total: De 9 a 12 Puntos)
	2	Por cada respuesta b) = 1 punto	
	3	Por cada respuesta c) = 2 puntos	
	4		
	5		
	6		
Desplazamiento	7	Por cada respuesta a) = 0 puntos	Bajo (Puntaje Total: De 0 a 2 puntos) Medio (Puntaje Total: De 3 a 5 Puntos) Alto (Puntaje Total: De 4 a 6 Puntos)
	8	Por cada respuesta b) = 1 punto	
	9	Por cada respuesta c) = 2 puntos	
Actividades Recreativas	10	Por cada respuesta a) = 0 puntos	Bajo (Puntaje Total: De 0 a 4 puntos) Medio (Puntaje Total: De 5 a 9 Puntos) Alto (Puntaje Total: De 10 a 14 Puntos)
	11	Por cada respuesta b) = 1 punto	
	12	Por cada respuesta c) = 2 puntos	
	13		
	14		
	15		
	16		



Anexo 9

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Profesores de la Institución Educativa 1228 Leoncio Prado Ate.

Edad	N	%
20 – 35 años	10	24.4
36 – 50 años	20	48.8
51 – más	11	26.8
Total	41	100
Sexo	N	%
Masculino	22	53.6
Femenino	19	46.4
Total	41	100
Estado civil	N	%
Soltero	13	31.9
Casado	14	34.1
Conviviente	12	29.2
Viudo	0	0
Separado/Divorciado	2	4.8
Total	41	100
Tiempo como docente	N	%
0 – 3 años	2	4.8
4 – 6 años	6	14.5
7 – 10 años	13	31.9
Mayor a 10 años	20	48.8
Total	41	100%



Anexo 10

TABLAS UNIFICADAS DE RESPUESTAS

Tabla N° 1 Intensidad de la Actividad Física por ítems

ACTIVIDAD FÍSICA	Más de 4 días %	2 a 4 días %	0 a 2 días %
1. Días en los que despliega actividades vigorosas como parte de su trabajo durante una semana ordinaria	12	24	64
2. Días en los que despliega actividades moderadas como parte de su trabajo durante una semana ordinaria:	24	32	44

Tabla N° 2 Continuación de los ítems de Actividad Física

ACTIVIDAD FÍSICA	Más de 4 días %	2 a 4 días %	0 a 2 Días %
1. Días en los que despliega actividades vigorosas como parte de su trabajo durante una semana ordinaria	12	24	64
2. Días en los que despliega actividades moderadas como parte de su trabajo durante una semana ordinaria:	24	32	44

Tabla N° 3 Continuación de los ítems de actividad Física

Actividad Física	de 0 a 1 hora %	de 1 a 3 horas %	+ de 3 horas %
Tiempo que usa para desplegar actividades vigorosas en un día corriente	61	27	12
tiempo que usa para actividades de intensidad moderada en un día corriente	51	34	15
tiempo que pasa sin realizar ninguna actividad en un día corriente	42	29	29

Tabla N° 4 Intensidad del nivel de Desplazamiento por ítems

Desplazamiento	de 0 a 10 minutos %	de 10 a 20 minutos %	+ de 20 minutos %
Minutos seguidos que camina o monta bicicleta para desplazarse	34	37	29

Tabla N° 5 Continuación de los Ítems de Desplazamiento

Desplazamiento	de 0 a 2 días %	de 2 a 4 días %	+ de 4 días %
Días que camina o monta en bicicleta por lo menos 10 minutos seguidos para desplazarse, en una semana corriente.	39	34	27

Tabla N° 6 Intensidad del nivel de Desplazamiento por ítems

Desplazamiento	de 0 a 1 hora %	de 1 a 3 horas %	+ de 3 horas %
Tiempo que pasa caminando o montando bicicleta o triciclo para desplazarse en un día corriente.	64	24	12

Tabla N° 7 Grado de Actividad Recreativa por ítems

Actividad Recreativa	de 0 a 5 minutos %	de 5 a 10 minutos %	+ de 10 minutos %
Minutos seguidos durante las cuales práctica algún deporte, ejercicio físico o actividad recreativa vigorosa que aumente mucho las frecuencias respiratoria y cardiaca.	32	41	27
Minutos seguidos durante los cuales practica algún deporte, ejercicio físico o actividad recreativa moderada que acelere un poco la frecuencia respiratoria y cardiaca.	51	32	17

Tabla N° 8 Continuación de Ítems de Actividad Recreativa

Actividad Recreativa	de 0 a 2 días %	de 2 a 4 días %	+ de 4 días %
Días en los cuales despliega actividades vigorosas practicando un deporte, haciendo ejercicio físico o divirtiéndose en una semana corriente	78	20	2
Días de los cuales despliega usted actividades de intensidad moderada practicando un deporte, haciendo ejercicio físico o divirtiéndose en una semana corriente.	64	34	2

Tabla N° 9 Continuación de Ítems de Actividad Recreativa

Actividad Recreativa	de 0 a 1 hora %	de 1 a 2 horas %	+ de 2 horas %
Horas que pasa usted desplegando actividades vigorosas en deportes, ejercicio físico, recreación en un día corriente	75	20	5
Horas que pasa desplegando actividades de intensidad moderada practicando deportes, ejercicio físico o divirtiéndose en un día corriente.	69	29	2

Tabla N° 10 Continuación de Ítems de Actividad Recreativa

Actividad Recreativa	de 0 a 2 horas %	de 2 a 4 horas %	+ de 4 horas %
Hora que pasa usted sentado o reclinado en un día característico	42	46	12

Anexo 11

CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
LEONCIO PRADO GUTIÉRREZ**

Ate, 12 de Diciembre del 2018

OFICIO N° -2018- D.I.E N° 1228 "L.P.G."

Magister:

Sor Haida Echevarría Schmidt

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Afilada a la Universidad Ricardo Palma

Presente. –

ASUNTO: Autorización para la realización de la investigación
"Nivel de sedentarismo en docentes de la institución
educativa 1228 Leoncio Prado de Ate – Vitarte"

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y hacerle llegar el saludo cordial de toda la comunidad educativa de nuestro colegio, el mismo que se encuentra ubicado en la Calle Los Claveles s/n – Asociación de Vivienda Virgen del Carmen en el distrito de Ate Vitarte; jurisdicción de la UGEL 06 – Vitarte.

Asimismo, hacer de su conocimiento que la Dirección a mi cargo ha visto conveniente autorizar la realización de la investigación "Nivel de sedentarismo en docentes de la institución educativa 1228 Leoncio Prado de Ate – Vitarte"

por parte de la señorita Claudia Sofía Palomino Pelaez.

Es cuanto se hace de su conocimiento y aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración.

ALINCA BALTAZAR OSCAR

DIRECTOR

FONG/DIR.

Calle Los Claveles s/n – Asociación de Vivienda Virgen del Carmen

Anexo 12

CARTA DEL COMITÉ DE ÉTICA



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Surco, 17 de julio de 2018

Carta N° 110-2018/D-EEPLT

Señorita
CLAUDIA SOFÍA PALOMINO PELAEZ
Estudiante del IX ciclo de la
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: **"NIVEL DE SEDENTARISMO EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1228 LEONCIO PRADO, ATEVITARTE"**.

Después de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,



[Firma manuscrita]
DRA. ROSA ELIZABETH
SPECTOR
C.P. 0007

RU008/psm.

Anexo 13
FOTOGRAFÍAS



