

**INTERVENCIÓN PARA AUMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

LUZ ANDREA IRIARTE BENITEZ

YENNIFER QUIROZ CORREA

SHYRLEY DIAZ CARDENAS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

GRUPO DE INVESTIGACIÓN GISPOUC

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

2019

**INTERVENCIÓN PARA AUMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

LUZ ANDREA IRIARTE BENITEZ

YENNIFER QUIROZ CORREA

Estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de Cartagena

X semestre

DRA. SHYRLEY DIAZ CARDENAS

Odontóloga Universidad de Cartagena. Magíster en Salud Pública. Especialista en Salud

Familiar y Gerencia en Salud, Facilitadora Estrategia AIEPI para Odontólogos.

ASESOR METODOLOGICO:

DR. FARITH DAMIAN GONZALEZ MARTINEZ

Odontólogo Universidad de Cartagena. Magíster en Salud Pública. Especialista en
Investigación social. Docente Asociado Facultad de Odontología de la Universidad de
Cartagena.

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN GISPOUC
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

2019

CONTENIDO

	PÁG.
0. INTRODUCCIÓN	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
2. JUSTIFICACIÓN	14
3. OBJETIVOS	16
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
4. MARCO TEÓRICO	17
5. METODOLOGÍA	25
5.1. POBLACIÓN OBJETO.....	25
5.2. CRITERIO DE SELECCIÓN.....	26
5.3. PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR LA INTERVENCIÓN.....	26
5.4. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS.....	26
5.5. INFORMACIÓN, INSUMOS, DATOS	27
5.6. INSTRUMENTOS Y VARIABLES	27
5.6.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.	27
5.6.2. CONDICION FISICA DEL ESTUDIANTE:	27
5.6.3. CONDUCTA Y FACTORES RELACIONADOS:	27
5.6.4. NIVELES DE ACTIVIDAD FISICA:	27
6. RESULTADOS	28
6.1. CONDICIÓN FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES.	28

6.2.	CONDUCTA DEL ESTUDIANTE.....	31
6.3.	FACTORES RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA	31
6.4.	IPAQ	33
7.	DISCUSIÓN.....	36
8.	CONCLUSION.....	49
9.	BLIBLIOGRAFIA	50
	ANEXOS	58

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad o los cambios que puede producir una intervención educativa sobre actividad física en estudiantes de la Facultad de Odontología de la universidad de Cartagena. **Método:** El presente estudio encaja dentro del tipo analítico de cohorte donde se evaluó la efectividad de una intervención basado en un curso libre llamado “*Estilo de Vida Saludable*” este curso se encuentra conformado por cuatro 4 tipos de actividades relacionadas con la salud mental, salud física, salud nutricional y salud sexual. Luego se evaluó a partir de una encuesta los cambios que tuvo la intervención de acuerdo a lo acontecido antes y después de la intervención. Posteriormente el análisis se realizó aplicando las pruebas estadísticas de Mcnemar y Wilcolxon en donde para la variable *conducta del estudiante* arrojó un P valor = 0,007 para la primera prueba y un P valor = 0,05 para la segunda de lo que se puede observar que 8 personas tuvieron el peso inicial antes y después de la prueba, es decir mantuvieron el mismo peso, mientras que 3 subieron de peso. **Resultados:** Hubo una disminución en la media general, de la percepción de peso que tenían los estudiantes sometidos a la intervención, específicamente 1,05 kg pasando de 64,15kg a 63,10kg, en el mismo sentido, seguido a la intervención, 4 estudiantes desistieron de los mismos medios de transporte resultado de las capacitaciones y empezaron a moverse a través de la caminata. **Conclusiones:** Las actividades pedagógicas en términos de promoción de vida saludable muestran un resultado positivo en los estudiantes que participan en la ejecución de actividad físicas o académicas en torno a este tema.

PALABRAS CLAVE: Estudiantes, calidad de vida, sedentarismo, deporte, actividades.

ABSTRACT

Objective: This research is done in order to promote increased physical activity in students of the Faculty of Dentistry of the University of Cartagena, in this way it is intended to evaluate the effectiveness or changes that an educational intervention on physical activity can produce in Students of the Faculty of Dentistry of the University of Cartagena **Method:** the present study fits within the analytic-experimental type where the effectiveness of an intervention was evaluated based on an elective course called “Healthy Lifestyle” this course is made up of four 4 types of activities related to mental health, health, physical, nutritional health and sexual health. Then it was evaluated from a survey the changes that the intervention had according to what happened before and after the intervention. Then the analysis was carried out by applying the statistical tests of MCNEMAR and WILCOLXON where for the variable behavior of the student, it showed P value = 0.007 for the first test and a P value = 0.05 for the second of which it can be observed that 8 people had the initial weight before and after the test, that is, they maintained the same weight, while 3 gained weight. **Result:** There was a decrease in the general average, of the perception of weight that the students underwent the intervention, specifically 1.05 kg from 64.15kg to 63.10kg, in the same sense, followed by the intervention, 4 students gave up of the same means of transport resulting from the training and began to move through the walk. **Conclusion:** Pedagogical activities in terms of promoting healthy living show a positive result in students who participate in the execution of physical or academic activities around this topic.

KEYWORDS: Students, quality of life, sedentary lifestyle, sport, activities.

0. INTRODUCCIÓN

La OMS busca promover la actividad física a través de acciones de la vida cotidiana tales como caminar, montar en bicicleta y que estas acciones sean accesibles y seguras para todos; así mismo la OMS resalta la importancia de la actividad física desde escolares para así mantenerlos físicamente activos a lo largo de la vida. Aproximadamente un 80% de los Estados Miembros de la OMS han elaborado políticas y planes para reducir la inactividad física, aunque solo un 56% de los países los tenían operativos.

En la actualidad esta realidad no escapa de los jóvenes universitarios los cuales muy poco tiempo disponen para la ejecución de tareas que aumenten o mantengan un adecuado nivel de actividad física; algunos estudios reportan que cuando se hacen su objetivo es más por su “imagen corporal” que por salud. Estudios realizados en una universidad en México demostraron que 52,7 % de los universitarios no realiza ningún tipo de ejercicio y que son los hombres quienes practican algún deporte, lo que coincide con un estudio realizado en la ciudad de Cartagena donde se demostró que el 63 % de los jóvenes no practica ninguna actividad física, que solo el 19% en su mayoría hombres lo hacen y que además no disponen de tiempo por su elevada carga académica.

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud informó que en el 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física. Adicional a esto, se ha indicado que la tasa de mortalidad de las personas con niveles moderados y altos de actividad física es menor que la de las personas con hábitos sedentarios.

En el mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud informó que en el 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física. Adicional a esto, se ha indicado que la tasa de mortalidad de las personas con niveles moderados y altos de actividad física es menor que la de las personas con hábitos sedentarios. Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de sedentarismo a nivel global en los adultos para el año 2017 es de 17%, mientras que la de actividad física moderada es de 31% a 51%.

El panorama mundial está enmarcado por una creciente preocupación por las consecuencias que pueda traer consigo la poca práctica de actividad física o deporte. Los gobernantes en general y los entes estatales encargados de la salud pública en particular, se encuentran alarmados por las cifras que indican la poca actividad física y las consecuencias sociales en términos de bienestar físico que la escoltan. Este contexto, plantean los autores, permite señalar que no están debidamente incorporados en el imaginario colectivo los hábitos que conllevan dicha experiencia vital. La consecuencia es que gran número de ciudadanos, en el campo de la salud, se ubican en la categoría de población de riesgo, es decir, son potencialmente vulnerables frente a la posibilidad de contraer alguna enfermedad.

A pesar de que las diferencias no son muy notorias, esto indicaría que las condiciones económicas de la población tienen cierta incidencia en la aparición del sedentarismo. En Colombia, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015), la prevalencia de actividad física mínima en adolescentes entre los 13 y 17 años fue 26%, siendo mayor en hombres que en mujeres (27,6% y 24,2% respectivamente). Sin embargo, se encontró una mayor prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años (42,6%), tanto en hombres (38,1%) como en mujeres (46,4%). Específicamente en Cali, se

estima que el sedentarismo alcanza cifras de 79,5%. También se han determinado los beneficios que puede tener sobre el rendimiento académico de niños escolares.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La actividad física (AF) es uno de los pilares clave para la prevención de las enfermedades no transmisibles, su práctica regular es un factor protector para la prevención y el manejo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y para algunos tipos de cáncer¹. Por otro lado, la inactividad física se ha convertido en uno de los problemas más prevalentes de salud pública de la población mundial². De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física es el cuarto factor de riesgo para desarrollar una enfermedad no transmisible. La actividad física constituye un factor protector contra el estrés oxidativo, se ha observado en las enfermedades no transmisibles un desbalance entre el ingreso (ingesta de alimento) y la salida (gasto energético), esta es una de las razones para considerar inactividad física como un factor determinante para la aparición de dichas enfermedades. El sedentarismo y su asociación con las enfermedades cardiovasculares es una de las mayores preocupaciones a nivel mundial, aún más con la creciente y constante evolución tecnológica que facilita las condiciones para que el ser humano sea cada vez menos activo. Condiciones como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, problemas cardiovasculares, sedentarismo son algunos factores que disminuyen la calidad de vida y

¹ SÁNCHEZ Monica, MORENO German, MARÍN Marta, GARCIA Luis. Factores de Riesgo Cardiovascular en Poblaciones Jóvenes. Rev. Salud Pública (Bogotá) 2009; p. 110-122.

² VIDARTE José, VELEZ Consuelo, SANDOVAL Carolina, ALFONSO Margareth. Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2011; p 202-18.

aumentan el riesgo de muerte, pero estos a su vez son prevenibles con la práctica de ejercicios³.

El grupo de estudio de los Servicios Preventivos para la Comunidad del CD, en el año 2001 realizó una publicación en la cual presentan unas recomendaciones sobre intervenciones basadas en evidencias para promover la actividad física, estas recomendaciones tienen como fin guiar a las organizaciones y organismos que dirigen programas cuya función es aumentar la actividad física. Las recomendaciones se clasifican básicamente en tres enfoques: i) el enfoque de información, que analiza cómo se modifican los conocimientos y las actitudes de las comunidades hacia la AF mediante el uso de estrategias informativas; ii) el enfoque social y de conducta, en el cual se analizan las estrategias de enseñanza de habilidades necesarias para la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables y su incidencia en la creación de entornos sociales que faciliten tales habilidades y; iii) el enfoque ambiental y de políticas, para analizar las políticas desarrolladas para la creación y generación de cambios en la estructura de los entornos físicos diseñados exclusivamente para la realización de actividad física, así como en el empoderamiento de las comunidades para lograr el mantenimiento de estos⁴.

En Colombia la mayor parte de la población es inactiva, los niños y estudiantes escolares son más activos, pero esta condición disminuye con la edad, el porcentaje de universitarios que realizan actividad física es bajo, esta práctica está condicionada por la motivación interna, la condición física, la disponibilidad de tiempo y el soporte social. El gusto por el deporte, el

³ MONTAÑO V, ONAQUI A; REYNAGA E.. Factores de estrés psicológico en deportes de combate de alto rendimiento. Revista Mexicana de Investigación en Cultura Física y Deporte; 2016, p. 288-307.

⁴ VALERO Maria. Frecuencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en población universitaria joven. Rev. salud pública, 2010, p. 852-864.

espíritu competitivo, el mejoramiento de la imagen corporal y el manejo del estrés son factores motivadores para la práctica de la actividad física en estudiantes universitarios y sobre todo la apariencia física puesto que ningún joven universitario realiza actividad física por salud; por otra parte la pereza, el miedo a lesionarse, la escases de escenarios deportivos, la carga académica y la inseguridad que vivimos a diario en el país son las barreras más frecuentes para la realización de actividad física en esta población⁵.

A pesar de conocer los beneficios que nos aporta a nuestra salud la práctica de ejercicios y de que estamos en un país donde el deporte tiene gran importancia, es notorio un bajo índice de prácticas físicas por parte de la población juvenil, específicamente en la comunidad universitaria, según diversos estudios estos hábitos son escasos; en estudios reportados se evidencia la poca intervención que se ha realizado en la comunidad universitaria para aumentar los niveles de actividad física, como tampoco existen modelos de evaluación reconocidos que permitan valorar de manera estandarizada los enfoques de intervención en la AF. Aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Ante este gran problema de poca actividad física en la población estudiantil surge la necesidad de realizar una intervención para aumentar los niveles de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y así mismo

⁵ VELÁSQUEZ Maria, TORRES Danilo, SANCHEZ Henry. Análisis Psicológico de la Actividad Física en Estudiantes de una Universidad de Bogotá, Colombia. Rev. Salud pública., 2006, p. 1-12

conocer los factores que pueden influir en esta como actitudes y motivación⁶; de ahí nace la pregunta problema.

¿Cuál sería la efectividad de una intervención sobre actividad física en los estudiantes de la Facultad de odontología de la universidad de Cartagena?

⁶ MCINNIS K, FRANKLIN B, RIPPE J. Asesoramiento para la actividad física en pacientes con sobrepeso y obesidad. Academia Americana de Médicos de Familia. 2003, p. 1249-1256.

2. JUSTIFICACIÓN

En el marco del cuidado de la salud son muchos los estudios realizados por la comunidad científica que destacan los buenos hábitos y costumbres relacionados con un estilo de vida saludable, de suprema importancia para la conservación de la misma y de prevención de enfermedades propias del sedentarismo y de hábitos no recomendables para el cuidado de la salud. En la población universitaria es común encontrar muchas personas con malos hábitos alimenticios, puesto que, el estrés generado por los deberes y obligaciones propias del estudio en gran parte de los casos orienta las dinámicas alimenticias y de actividad física de estos ambiguas y poco saludables.

Fundamentalmente la anterior, es la razón por la cual el presente estudio adquiere su pertinencia, puesto que el diagnóstico y análisis de los efectos de una intervención consistente en la capacitación en diversos aspectos para llevar un estilo de vida saludable a la población en estudio, permite sentar las bases para el entendimiento de las dinámicas nutricionales de los estudiantes y a la vez proporcionarles una solución a los malos hábitos adquiridos en el desarrollo de su persona y relacionados con la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.

Lo anterior con el fin de que los estudiantes tengan una orientación precisa en la manera de cuidar su salud, y así su rendimiento académico pueda desarrollarse sin problemas, en ese sentido, el presente radica su importancia en la atención a las dinámicas alimenticias y físicas de la población objeto de estudio.

Asimismo, esta investigación beneficia de manera directa a los departamentos encargados de la Universidad de Cartagena de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, tanto a nivel administrativo como a la población de estudiantes en términos de bienestar, puntualmente la justificación se halla en tanto que se buscará proporcionar con claridad y relativa certeza un estudio sobre los efectos de la enseñanza enmarcada en estilos de vida saludables impacta sobre los indicadores de bienestar de los estudiantes.

Los resultados a los que se espera llegar podrán ser empleados en actividades de planeación, toma de decisiones y en general todas aquellas que los hacedores de política consideren con tal de que se vean favorecidos principalmente los estudiantes y en general las personas con malos hábitos en términos de estilo de vida saludable.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad o los cambios que puede producir una intervención educativa sobre actividad física en estudiantes de la Facultad de Odontología de la universidad de Cartagena.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas que se relacionan con la actividad física de los estudiantes.
- Comparar los niveles de actividad física antes y después de aplicar la intervención.
- Describir la percepción de los estudiantes en cuanto a su peso antes y después de aplicar la intervención.
- Analizar la diferencia obtenida después de aplicar la intervención.

4. MARCO TEÓRICO

Las dinámicas sociales tan cambiantes como el transcurrir del tiempo permiten comprender que la visión colectiva de ciertos hábitos se transforma conforme varían las prioridades e intereses de la sociedad en general. Básicamente, más allá de existir sujetos independientes entre sí, lo cierto es que consecucionalmente la comunidad genera tendencias, fenómenos grupales que posteriormente vuelcan a la academia a comprender diversas problemáticas y resolverlas. Dicho lo anterior, se trae a colación la forma en la que hoy se visionan prácticas tan cotidianas como la “actividad física”. Algunos autores manifiestan que, “Por otro lado, vivimos en una sociedad de prisas, en la que es difícil establecer relaciones fuera del entorno habitual de estudios y/o trabajo”⁷.

El anterior supuesto sugiere que cada vez es más complejo establecer grupos de interacción, las personas se concentran en sus quehaceres diarios e ignoran el contacto físico y/o verbal con sus semejantes, sin contar los elementos esteros que pueden llegar a transgredir el tejido social. En esta misma línea se manifiesta que:

La necesidad de movimiento en el desarrollo de las actividades humanas cotidianas se ha reducido bajo los efectos de la modernización y la automatización, los cuales han generado cambios en el estilo de vida de las poblaciones, dicha tendencia ha aumentado de forma acelerada y se ha establecido como la conceptualización de sedentarismo⁸.

⁷ EGOICHEAGA Jorge. Salud y deporte en la adolescencia. Boletín de la sociedad de pediatría de asturias, cantabria, castilla y león, 2007. p 5-7.

⁸GARCÍA Jaime, FONSECA Carlos. La actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: un análisis comparativo entre las universidades públicas y privadas. MHSalud, 2012, p. 1-29.

Así las cosas, la modernidad impacta el ritmo de vida humano, influencia que se materializa en los avances tecnológicos y la forma en que nos permiten comunicarnos hoy, las dinámicas laborales y los vínculos que se establecen durante la vida. Dichos movimientos colectivos han irradiado en nuestros hábitos, sobre como las personas cuidan su salud e interactúan con otros que tenga intereses similares.

Es así como nace el concepto “sedentarismo” que acarrea una connotación negativa en el contexto actual, bien se dice que de las acepciones de “sedentario” del epígrafe, la primera se encuentra más sintonizada a la cultura corporal, por lo menos para quien, de alguna forma, lidia con el fomento de la vida activa”⁹. El autor en cuestión realiza la aclaración final en el entendido que, dentro del campo sociológico el sedentarismo se configuraba como el proceso por medio del cual el hombre dejó de ser nómada y se estableció para crear pueblos.

De este modo se entiende que, “El sedentarismo se puede considerar como un gasto energético por debajo de lo requerido para considerarlo actividad física (AF)” (Lavielle Sotomayor, Pineda Aquino, Járegui Jiménez, & Castillo Trejo, 2014, pág. 165) o de forma más específica, “El sedentarismo se define como la realización de actividad física durante menos de 15 minutos y menos de tres veces por semana durante el último trimestre.”¹⁰. En este orden de ideas, el sedentarismo se entiende como la no realización de actividad física, adherirse en gran medida a hábitos que no impliquen un esfuerzo significativo, en consecuencia, reducir el movimiento corporal al estrictamente necesario.

En numerosas ocasiones, se pierde el hábito de realizar ejercicio físico para satisfacer las demandas del estilo de vida de la persona, pero es bien sabido que es un comportamiento

⁹ BRANCO Alex. . El sedentarismo es... Saúde e Sociedade 2016, p. 716-720.

¹⁰ ÁLVAREZ Frank. Sedentarismo y actividad física . Finlay, revista científica médica de cienfuegos, 2010, p 55-60.

contrario a la naturaleza del ser humano y que trae como consecuencia que el cuerpo se debilite y se fatigue de forma más rápida¹¹.

Luego entonces, la connotación negativa del sedentarismo en la actualidad se desprende de los efectos nocivos que este trae sobre la vida del hombre, tales como enfermedades, falta de energía o debilidad corporal. Lo que antes fue considerado un hecho equivalente a desarrollo, hoy adquiere un significado distinto. Como hecho contrario, se entiende que,

La actividad física es un concepto que abarca cualquier movimiento corporal realizado por músculos esqueléticos que provocan un gasto de energía, la cual se encuentra presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar¹².

En esta línea la actividad física, como práctica contraria al sedentarismo, es a utilización del cuerpo para llevar a cabo las actividades que requieran un esfuerzo determinado mayor al del estado de reposo. La actividad física como hábito se convierte en un estilo de vida, asume que la persona constantemente busca ejercitarse y mantener una rutina determinada para alcanzar sus objetivos corporales. Dicho de otro modo:

La actividad física es todo tipo de movimiento corporal que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo, ya sea en su trabajo o actividad laboral y en sus momentos de ocio, que aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo, es decir, la actividad física consume calorías¹³.

¹¹ CARRERA HERNÁNDEZ Alicia. Beneficios del deporte en la salud. Universidad pública de Navarra. 2015, p. 45-67.

¹² VIDARTE José, VELEZ Consuelo, SANDOVAL Carolina, ALFONSO Margareth. Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2011; p 202-18.

¹³ GARCÍA Jaime, FONSECA Carlos. La actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: un análisis comparativo entre las universidades públicas y privadas. MHSalud, 2012, p. 1-29.

Basados en lo anterior, la actividad física coloca en funcionamiento pleno el organismo, mejora el ritmo de los sistemas internos del hombre, libera energía y nos permite y trae consigo una cantidad de beneficios que motivan a asumir dichos hábitos saludables.

Como idea general se tiene que la actividad física evita de forma considerable la aparición de enfermedades, aquellos que se dedican a cumplir rutinas de ejercicios o practicar algún deporte con la rigurosidad exigida para el mismo, tienden a padecer menos padecimientos en cuanto a enfermedades se refiere.

En definitiva, la realización de deporte u actividad física moderada se constituye en un elemento clave en la prevención de la mayoría de las enfermedades más frecuentes de nuestra sociedad. Es tal la importancia de su desarrollo que consideramos fundamental la implicación de todos los factores sociales en un intento de motivar a la población infantil y adolescente en la consecución del hábito del deporte, el cual debería mantenerse en el tiempo de la edad adulta y no ser abandonado en la pubertad o adolescencia, hecho frecuente y cotidiano en nuestros días¹⁴.

Bajo esa idea general, se han desarrollado diversos estudios que han intentado establecer de forma específica los beneficios que trae consigo la actividad física.

En el ejercicio físico adecuado e individualizado, realizándolo con frecuencia, en forma continua y progresiva, queda comprobado científicamente que: existe un desarrollo y crecimiento equilibrado y armónico, mantiene el funcionamiento óptimo de los aparatos y sistemas del organismo primordialmente el cardiovascular y músculo esquelético, reduce el riesgo de enfermedades crónico degenerativas, mejora el control de las mismas,

¹⁴ RAMÍREZ William., VINACCIA Stefano, SUÁREZ Gustavo. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. Revista de Estudios Sociales, 2004, p. 67-75

contribuye al bienestar mental y psicológico, mejora el estado de ánimo, mejora la autoestima y da una consideración positiva sobre la imagen corporal¹⁵.

Con base en dicho postulado, la actividad física debe asumirse como hábito para que genere todos los beneficios a la salud que menciona el autor, se debe entender que un solo día de actividad no compensa años de sedentarismo, es decir, lo conveniente es realizar los ejercicios o la práctica del deporte varios días a la semana con periodos prolongados de tiempo y expertos que asistan a aquellos que apenas se encuentran iniciando.

Uno de los primeros efectos directos que genera la actividad física es la mejora en la actividad cerebral, la práctica de algún deporte o ejercicios con cierta regularidad permiten reactivar la generación de células, aumentan la capacidad de memoria, comprensión y la manera en que el cerebro se mantiene activo.

Desde hace bastante tiempo se presumía que la actividad física podría tener relación con una mejoría de los procesos cognitivos que tienen su origen en el cerebro, pero gracias a una serie de estudios desarrollados por la Universidad de Illinois, en los Estados Unidos, esta suposición terminó siendo una comprobación empírica que arrojó como resultado que, efectivamente, a mayor actividad aeróbica, menor degeneración neuronal¹⁶.

Por otra parte, como consecuencia positiva de la realización de actividades físicas es el beneficio al corazón, da un impulso a la circulación de sangre dentro del cuerpo y esto genera un impacto en todo el sistema circulatorio, beneficiando también a los pulmones en su

¹⁵ HERNÁNDEZ Alicia. Beneficios del deporte en la salud. Universidad pública de Navarra. 2015, p. 45-67.

¹⁶ PÉREZ V. Actividad física y su interrelación con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte 2007, p. 53-78.

actividad respiratoria e incluso al sistema inmunológico, se asume un cuerpo resistente y aumenta paulatinamente la resistencia a dichas actividades físicas.

El ejercicio físico mejora el rendimiento cardiovascular debido a cambios hemodinámicos, hormonales, metabólicos, neurológicos y de la función respiratoria. Interviene en la modificación de factores de riesgo cardiovasculares, como bien he mencionado anteriormente, y en consecuencia desempeña un papel relevante en la prevención primaria y secundaria de la cardiopatía isquémica¹⁷.

He aquí donde las iniciativas de vida saludable buscan de algún modo influenciar en la toma de decisiones de las personas en cuanto a cuánto tiempo dedican a la actividad física, de qué forma lo hacen y los factores positivos y negativos que han de tenerse en cuenta para adquirir tales hábitos, de cualquier modo, son múltiples las entidades que buscan promocionar esta opción de vida, pero la estrategia casi siempre es parecida.

Basta analizar la literatura científica, las prácticas propuestas en los libros de texto o las indicaciones que suelen darse con el fin de promocionar la práctica de actividad física para comprobar cómo, explícita o implícitamente, en su gran mayoría responden a la perspectiva de resultado¹⁸.

La mención de perspectiva de resultado tiene como referencia las estrategias encaminadas a recalcar como la actividad física es sinónimo de buena salud, o al menos una forma de mejorarla, también puede entenderse como falta de enfermedades, de cualquier modo,

¹⁷ DEVÍS D, PÉREZ S. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte 2003, p. 69-74.

¹⁸ CINTRA CALA, O, BALBOA NAVARRO Y. La actividad física: un aporte para la salud. Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. 2011, p. 37 -89.

motivan a la persona a adoptar este tipo de vida basados en la prevención de consecuencias negativas para su cuerpo como resultado de malos hábitos de salud. En concordancia a lo anterior, sostiene el mismo autor que:

Desde la perspectiva de resultado, la práctica de actividad física se considera como un medio para mejorar la salud, entendida como ausencia de enfermedad. La función de la actividad física sería la de curar o evitar la aparición de enfermedades, especialmente aquellas que se asocian con el sedentarismo¹⁹.

De cualquier modo, la práctica de actividades físicas tampoco debe llevarse a cabo con deliberación, en últimas, el cuerpo se expone a condiciones rutinarias que generalmente no está acostumbrado a cargar, por ende, puede generarse frustración, lesiones o pérdida del interés.

La actividad física se retoma desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones sanitarias y educativas como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida²⁰.

De lo anterior se deduce que el experto asume un rol protagónico en la pedagogía, promoción, prevención de lesiones y progreso constante de quien decide realizar actividades físicas con regularidad. La actividad física, como gasto de energía y contraposición al fenómeno del sedentarismo motivado por las dinámicas aceleradas de la sociedad de hoy, requiere no solo la motivación, sino la consciencia de que exige responsabilidad, regularidad y asistencia. De

¹⁹ LAVIELLE Pilar, PINEDA Victoria., JÁREGUI Omar, CASTILLO Martha. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente . Revista de Salud Pública 2014, p. 161-172.

²⁰ FONSECA Carlos. & GARCÍA Jaime. La Actividad Física en los jóvenes: Análisis Comparativo entre las Universidades Públicas y Privadas. MHSalud, 2014, p. 1-17.

este modo se pueden obtener los resultados que se tracen como meta e incluso en algunos casos superar las expectativas que dieron un empujón de arranque a la decisión de transformar los hábitos saludables.

5. METODOLOGÍA

El presente es un estudio analítico de cohorte realizado en una población estudio a la cual se le aplicó una encuesta anónima para evaluar los niveles y frecuencia de actividad física según sexo, edad y semestre de cada estudiante, se realizó una intervención que promoviera el aumento de actividad física de los estudiantes y posteriormente a esto se aplicó nuevamente la encuesta con sus respectivos aspectos éticos y se comparó la diferencia que se obtuvo después de aplicar la intervención. Se evaluaron y analizaron los resultados obtenidos y el impacto de este.

Es imperante aclarar que como intervención se tomaron las actividades realizadas en el marco del desarrollo del curso libre *Estilos de vida saludable* adscrito a la facultad de odontología desde el año 2007, este consta de varios componentes tales como salud mental, salud sexual, salud física y salud nutricional, algunas de las actividades requerían actividad físicas, mientras que otras se dictó capacitaciones y/o talleres prácticos con el fin de incidir positivamente en los hábitos de los estudiantes.

5.1. POBLACIÓN OBJETO

Como población objeto de análisis se tomó el grupo de estudio del curso libre *Estilos de vida saludable* de la población de estudiantes del programa de Odontología de la Universidad de Cartagena, dicho curso para el segundo periodo de 2018 contó con un total de 20 matriculados sobre los cuales se realizó el presente estudio.

5.2. CRITERIO DE SELECCIÓN

El criterio de selección para la participación en la muestra del estudio fue ser estudiantes de la facultad de odontología de primero a decimo semestre que asistieron al curso libre *Estilos de Vida saludable*.

5.3. PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR LA INTERVENCIÓN.

En tanto al proceso a realizar para la consolidación de la información una vez aplicada la encuesta se evaluó el nivel y frecuencia de actividad física según el sexo, edad y semestre de cada estudiante, así mismo se indagó que acciones de la vida cotidiana realizan para incrementar dichos niveles. Seguidamente, se analizó la implementación de una intervención para promover el aumento de actividad física en universitarios, la cual consiste en realizar actividades tales como aeróbicos entre otros y motivar al estudiante en cada actividad.

5.4. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS

Para efectos de determinar la incidencia de la intervención pedagógica en términos de llevar una vida saludable se aplicó nuevamente la encuesta con sus respectivos aspectos éticos. Con el fin de determinar la significancia estadística se realizaron las pruebas de rangos con signo de Wilcoxon y prueba de McNemar que permitieron evaluar los resultados y el efecto de la intervención a los estudiantes antes y después de su aplicación y en las mencionadas pruebas se comparó el rango medio de las dos muestras relacionadas (antes y después de la intervención) y determinó si existen diferencias entre ellas.

5.5. INFORMACIÓN, INSUMOS, DATOS

- 1- Tabla de datos antes
- 2- Tabla de datos después
- 3- Tabla de datos antes -después

5.6. INSTRUMENTOS Y VARIABLES

5.6.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

Se midió por medio de una encuesta las siguientes variables: edad, sexo, semestre, facultad, convivencia, estrato, socioeconómico, trabajo, estado civil.

5.6.2. CONDICION FISICA DEL ESTUDIANTE:

Se realizaron preguntas como: peso, talla y si el estudiante se mantuvo, aumentó o disminuyó de peso al ingresar a la universidad.

5.6.3. CONDUCTA Y FACTORES RELACIONADOS:

Se realizaron pregunta de múltiples respuestas en donde se indagó sobre las conductas en materia de salud de los estudiantes participantes y la caracterización de los hábitos realizados por estos.

5.6.4. NIVELES DE ACTIVIDAD FISICA:

Se utilizó el instrumento el IPAQ, formato corto, el cual consta de 7 preguntas tipo entrevista para medir los niveles de actividad física y clasificarla en intensa, moderada y caminatas.

6. RESULTADOS

En el presente aparte se presentan los resultados más relevantes registrados con la aplicación de las encuestas realizadas antes y después de la intervención realizada en el curso libre *Estilo de Vida Saludable*. Para ello se toma una muestra aleatoria de 20 estudiantes en el grupo de edad de 17-25 años. Se toma el peso (peso en kilogramos) antes de iniciar la prueba y el peso posterior a la intervención física (ver Anexos). Para esto se aplicaron las pruebas estadísticas de Wilcoxon y Mcnemar para determinar los efectos de la intervención en la población objeto de estudio.

6.1. CONDICIÓN FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES.

En este sentido, se aborda inicialmente la tabla “*características sociodemográficas*” donde se realiza una caracterización del contexto social en el cual se desenvuelven los estudiantes participantes del presente estudio, y se determina la edad, el sexo, el semestre que cursa, el contexto donde vive, el estrato socioeconómico, el estado civil, su situación laboral y sus condiciones físicas iniciales.

Este ítem pretende determinar las variables: (i) peso, (ii) talla y (iii) características socio demográficas (edad, sexo, semestre, contexto donde vive, estado civil y situación laboral).

El rango de edad es entre los 16 y los 25 años, aproximadamente un 25% tienen 17 años, la edad menos frecuente es la de 22 años. Cerca del 50% de sexo masculino y 50% de sexo femenino; el 75% de los estudiantes cursa segundo semestre y todos son solteros.

Tabla 1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		
Masculino	10	50,0%
Femenino	10	50,0%
EDAD		
16-19 años	14	70,0%
20-23 años	3	15,0%
24-26 años	3	15,0%
SEMESTRE		
1ro - 4to	14	70,0%
8to y 10mo	6	30,0%
ESTRATO		
1 ; 2	12	60,0%
3 ; 4	7	35,0%
5 ; 6	1	5,0%
ESTADO CIVIL		
Sotero (a)	20	100,0%
CONVIVENCIA		
Familiares	12	60,0%
Pensionado	7	35,0%
Solo	1	5,0%
SITUACIÓN LABORAL		
Si	2	10,0%
No	18	90,0%

La percepción del peso promedio es de 65,3 kilogramos, siendo 49 kilogramos el menor peso reportado y 105 kilogramos el mayor reportad, y con respecto a la percepción de la talla, esta oscila en promedio 1,67 metros, siendo 1,57 metros la menor talla y 1,86 metros la mayor reportada. Así mismo, cerca del 40% de los participantes manifestaron haber aumentado de peso desde que ingresó a la universidad frente a un 35% de estudiantes que registraron que

se mantuvo, los demás estudiantes, cerca de un 25%, dijeron que su peso disminuyó. Seis estudiantes cambiaron en su peso desde el ingreso a la universidad, cinco disminuyeron su peso y cuatro manifestaron que había aumentado.

Por su parte, cuatro de los estudiantes de octavo, noveno y décimo semestre percibe que subieron de peso durante el tiempo que estuvieron en la universidad, mientras que uno afirma lo contrario, un 5% de los participantes percibió cambios relacionados con su peso.

Tabla 2 PERCEPCION DE PESO ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION.

<i>PESO Antes kg</i>	<i>PESO Después kg</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Variación</i>
55	55	0	0,0%
58	58	0	0,0%
71	71	0	0,0%
51	51	0	0,0%
62	68	6	8,8%
68	70	2	2,9%
70	70	0	0,0%
74	75	1	1,3%
55	55	0	0,0%
57	58	1	1,7%
65	72	7	9,7%
57	62	5	8,1%
49	48	-1	-2,1%
105	105	0	0,0%
80	81	1	1,2%
72	72	0	0,0%
80	82	2	2,4%
52	55	3	5,5%
50	51	1	2,0%
75	75	0	0,0%
<i>Promedio</i>	<i>65,3</i>	<i>66,7</i>	

6.2. CONDUCTA DEL ESTUDIANTE

A través del presente ítems se analiza las conductas en materia de salud de los estudiantes participantes antes y después de la aplicación de la actividad desarrollada. Estas conductas están mediadas por los resultados de tres preguntas (las preguntas realizadas pueden observarse en el Anexo B del presente documento)

Acerca de la conducta del estudiante el estudio manifestó que luego de realizar la actividad los estudiantes que siempre consumen las tres comidas básicas por día pasaron de ser 11 a 10, lo que representa una disminución de un 5% comparado con la respuesta inicial, los estudiantes que casi siempre lo hacen pasaron de 4 a 5 y los estudiantes que algunas veces lo hacen pasaron de 4 a 5. Se debe agregar que inicialmente se registró que de la muestra el 5% casi nunca consumía las tres comidas básicas en el día, luego de la aplicación de la actividad este porcentaje disminuyó a cero.

Finalmente, se advierte que el número de participantes que manifestaron no haber padecido de ninguna condición médica por la falta de actividad física se mantuvo en 16, con respecto a los resultados antes de la intervención, y de los 4 que respondieron padecer obesidad, 3 continuaron manifestando lo mismo, mientras que 1 de ellos manifestó padecer de depresión, lo que representa el 5% de la muestra total.

6.3. FACTORES RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA

El presente ítem se configuró con la intención de establecer la caracterización de los hábitos de los encuestados, de este modo, identificar los elementos de su cotidianidad que influyen en su condición física, intereses y motivaciones en lo que respecta a su conducta frente a los ejercicios. El alcance del ítem está supeditado a los resultados del siguiente grupo de

preguntas (las preguntas realizadas pueden observarse en el Anexo B del presente documento)

Inicialmente acerca de la pregunta 15 se obtuvo que, antes de la intervención 4 estudiantes dedicaban su tiempo libre a la práctica de ejercicios y 16 estudiantes no, sin embargo, posterior a la intervención 2 estudiantes dejaron de preferir el ejercicio en su tiempo libre y 3 estudiantes decidieron incluir la práctica física en sus hábitos. De este modo, posterior a la intervención, 5 estudiantes preferían las actividades físicas en su tiempo libre, un aumento del 5% de la muestra.

En el mismo sentido en este aparte se configuró con la intención de establecer la caracterización de los hábitos de los encuestados, elementos de su cotidianidad que influyen en su condición física, intereses y motivaciones frente a los ejercicios. Anterior a la intervención 6 estudiantes optaban por no utilizar ningún medio de transporte y 14 hacía uso de las demás opciones especificadas en la encuesta, excepto “bicicleta” que no era elección de ningún estudiante. Seguido a la intervención, dos estudiantes eligieron el uso de algún medio de transporte, 4 estudiantes desistieron de los mismos y empezaron a moverse a través de la caminata. Es decir, un total de 8 estudiantes dejaron de usar medios de transporte convencional (bus, taxi, moto), lo que representa un aumento de 10%.

Asimismo, 2 estudiantes tenían interés por la actividad física mientras los 18 restantes no; posterior a la intervención 1 perdió dicho interés y otros 2 despertaron interés, por lo que la variación de los resultados de la encuesta antes y después de la intervención oscila alrededor del 5% de la muestra. Por su parte, 6 estudiantes manifestaron que contaban alguna motivación para realizar actividades físicas y 14 de estos no; sin embargo, luego de la aplicación de la intervención solo 3 estudiantes manifestaron que tenían estímulo para

practicar actividades físicas, mientras que 4 estudiantes de la muestra total lo perdieron, por lo cual hubo una disminución del 5% con respecto a los resultados iniciales.

6.4. IPAQ

Este último ítem tiene por objetivo a descripción del tipo de actividad física que realizan los encuestados y cómo cambiaron conforme participaban de la intervención, de este modo los resultados podrán identificar las variaciones significativas. (las preguntas realizadas pueden observarse en el Anexo B del presente documento)

Sobre la primera pregunta se obtuvo que, no había ningún estudiante que realizara actividades vigorosas como las mencionadas en la pregunta antes de la intervención y posterior a esta, un total de 9 estudiantes sí realizaban dichas actividades y posteriormente dejaron de hacerlas, del mismo modo, hubo un grupo de 11 estudiantes que no tenían actividades de este tipo en su rutina, pero 4 de estos cambiaron dicho hábito. Se dio entonces una variación de 25% en cuanto al número de estudiantes que realizaban actividades descritas como vigorosas.

Sobre la segunda pregunta se entiende que, 18 estudiantes antes realizaban actividades físicas vigorosas por cierta cantidad de tiempo específico y 2 no, pero, de esos 18 estudiantes, 6 dejaron de hacer dichas actividades. En total quedaron 13 estudiantes que confirmaban la realización consuetudinaria de la actividad, una variación del 25%. Sobre el total de la muestra.

Es un instrumento diseñado principalmente para la “vigilancia” de la actividad física que realiza la población adulta y la percepción de la salud de los mismos. El intervalo de edad al que se debe aplicar esta herramienta va desde los 15 a los 69 años. Este instrumento fue utilizado en esta intervención, por medio de la cual se observó que antes de la intervención

no había ningún estudiante que realizara actividades vigorosas, posteriormente a la misma, un total de 9 estudiantes manifestaron que sí realizaban dichas actividades y por diversos motivos dejaron de hacerlas; del mismo modo, hubo un grupo de 11 estudiantes que no lo hacían, pero 4 de estos cambiaron su hábito luego de la intervención. Se dio entonces una variación de 25%.

Asimismo, 18 estudiantes antes realizaban actividades físicas vigorosas por cierta cantidad de tiempo específico y 2 no; posterior a la intervención de esos 18 estudiantes, 6 dejaron de hacer dichas actividades. En total, al finalizar el ejercicio, 13 estudiantes confirmaron la realización consuetudinaria de la actividad, lo que representa una variación del 25%.

Sobre el total de la muestra se observó que 6 estudiantes afirmaron realizar actividades físicas moderadas y 14 no; luego de la aplicación de la actividad, 5 estudiantes que antes no realizaban actividades físicas moderadas cambiaron dicha práctica, en cambio 2 dejaron de hacerlas, lo que representa una variación del 15% con respecto a los resultados iniciales .

Sobre el número de horas que se dedicaba a actividades físicas moderadas, 5 estudiantes afirmaron haber dedicado cierto número específico de horas, ese número varió hasta 6 estudiantes; en cambio los estudiantes que dedicaban 0 horas alcanzaban a 15 estudiantes y posteriormente llegaron a 14. Hubo una variación del 5%.

En síntesis, la ejecución de la investigación permitió identificar que los estudiantes de la universidad de Cartagena pertenecientes a la muestra, eran jóvenes que en su mayoría no practicaban deporte alguno ni ejercían algún tipo de actividad física; a su vez, no tenían certeza de cuantas horas al día permanecían sentados, la cantidad de agua que ingerían, además de reconocer que no tenían un horario de alimentación estricto; sumado a lo anterior,

también manifestaron que tampoco tienen interés por cambiar su rutina, que presentan inconvenientes en cuanto a límites de tiempo y escenarios donde practicar; también se determinó que las actividades rutinarias de los estudiantes no exigen esfuerzos vigorosos y en pocos casos moderados.

Tabla 3 CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA (IPAQ)

	<i>Variable</i>	<i>Antes</i>	<i>Después</i>	<i>Diferencia</i>	<i>Var %</i>	<i>P valor</i>
P. 1	0-2 días por semana	11	13	2,0	10,0%	0.267
	3-5 días por semana	9	4	-5,0	-25,0%	
	Ninguna vaya a la pregunta 3		3	3,0	15,0%	
P.2	0 - 1 horas por día	2	7	5,0	25,0%	0.125
	2 - 3 horas por día	10	12	2,0	10,0%	
	Paso a la pregunta 3	8	1	-7,0	-35,0%	
P.3	0 - 1 horas por día	13	10	-3,0	-15,0%	0.453
	2 - 3 horas por día	6	9	3,0	15,0%	
	Paso a la pregunta 3	1	1	0,0	0,0%	
P. 4	0-1 horas por día	7	7	0,0	0,0%	0.05
	No sabe/ No está seguro	8	7	-1,0	-5,0%	
	2-3 horas por día	5	6	1,0	5,0%	
P.5	1-3 día por semana	3	4	1,0	5,0%	0.250
	4-7 días por semana	14	16	2,0	10,0%	
	Ninguna, vaya a la pregunta 7	3				
P.6	5- 40 minutos por día	11	13	2,0	10,0%	0.219
	1 -2 horas por día	4	1	-3,0	-15,0%	
	No sabe/ No está seguro	5	6	1,0	5,0%	
P.7	No sabe/ No está seguro	5	6	1,0	5,0%	0.687
	2 - 5 horas por día	10	7	-3,0	-15,0%	
	3 - 40 minutos por día	2	3	1,0	5,0%	
	6 - 10 horas por día	3	4	1,0	5,0%	

7. DISCUSIÓN

El problema en cuestión surge de la importancia de la actividad física en la vida de los jóvenes universitarios, como bien se menciona en apartes anteriores, ahora bien, existen diversos estudios practicados en otros espacios que podrían resultar útil al momento de la comparación en resultados y así reforzar las conclusiones halladas en el presente estudio. Entre otras cosas dichos estudios al igual que el presente llevan como bandera la promoción de un estilo de vida saludable.

La formación del individuo en el cuidado de su salud, para lograr y mantener el bienestar físico y mental, trasciende a lo social. La alimentación desequilibrada y la falta de actividad física contribuyen a la aparición de trastornos como el síndrome metabólico, el cual es común en gran cantidad de personas con obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial²¹.

No obstante, el interés por la actividad física varía según la realidad de cada individuo, fijando como punto en común el movimiento continuo de la sociedad, como sinónimo de transformación, un dinamismo que injiere de algún modo en la cotidianidad como bien manifiestan algunos estudiosos del tema:

La necesidad de movimiento en el desarrollo de las actividades humanas cotidianas se ha reducido bajo los efectos de la modernización y la automatización, los cuales han generado cambios en el estilo de vida de las poblaciones, dicha tendencia ha aumentado de forma acelerada y se ha establecido como la conceptualización de sedentarismo²². En síntesis, se

²¹ LÓPEZ BÁRCENA Joaquín, GONZÁLEZ DE COSSIO Marcela, RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ María. Actividad física en estudiantes universitarios: prevalencia, características y tendencia. Medicina Interna de México. 2006, p. 189-96.

²² MARTINEZ Jesus, HERNÁNDEZ José. La actividad física en jóvenes mexicanos y mexicanas. MHSalud 2012, p.1-29.

puede interpretar que el concepto de AF está estructurado desde aspectos fisiológicos, sociales y cotidianos, los cuales permiten atribuir al concepto de AF las siguientes particularidades: movimiento músculo-esquelético voluntario, gasto de energía superior al de reposo, se da en el tiempo libre o en las ocupaciones, tiene lugar en el trabajo o en el hogar y otros espacios, y permite la interacción social²³.

En esta intervención se identificaron fallas relacionadas con el uso de instrumentos no adecuados para realizar mediciones de talla y peso entre otros, el no control sobre la intervención y sus dinámicas representan algunas limitaciones para este estudio, sin embargo, puede este aportar resultados pertinentes para determinar el efecto de las actividades realizadas en la salud de las personas objeto de estudio. De este modo, se tuvo en cuenta los estudios realizados que permitieron construir la metodología de investigación, los instrumentos y etapas de estudio²⁴.

En concordancia con lo expuesto en los resultados del análisis de la intervención coincide con diversos estudios tales como el “Programa educativo: “Estilos de vida saludable y su impacto en pobladores del pueblo joven Túpac Amaru. Iquitos 2007-2008” donde se demostró con la intervención pedagógica en términos de difusión de información pertinente para un estilo de vida saludable una incidencia positiva al final de la intervención específicamente 20% más de estudiantes presentaron dinámicas positivas con la

²³ NARANJO P, PEÑA MORENO P, PRIETO RINCÓN M.A. Barreras Para La Práctica De Actividad Física En Los Estudiantes De La Facultad De Educación De La Corporación Universitaria Minuto De Dios. 2014.

²⁴ MOLLINEDO Fabiana.E., TREJO ORTIZ Maria., ARAUJO ESPINO Roxana., Índice de masa corporal, frecuencia y motivos de estudiantes universitarios para realizar actividad física. Educación Médica Superior 2013, p.189-199.

implementación del programa educativo²⁵. Es así como se tiene que “reconocer en qué etapa de cambio está categorizado un sujeto contribuye a implementar programas de actividad física con mayor impacto en la salud pública, posibilitando que las intervenciones individuales sean aplicables a nivel poblacional”²⁶. En este orden de ideas, añaden algunos autores que:

En actividad física y consumo de frutas y verduras, en esencial realizar estudios cualitativos y cuantitativos sobre las percepciones, creencias y valores actuales de los distintos grupos objetivo, con el fin de segmentar audiencias y diseñar productos, mensajes y estrategias ajustados a las características que comparten²⁷.

Los resultados de la intervención muestran algunos cambios significativos tal como se exponen en apartes anteriores, mostró una incidencia positiva en la salud de los estudiantes tal como han mostrado los resultados de estudios de otros países y en el propio, donde también se han implementado intervenciones similares tales como “*Influencia de un*

²⁵ MATUTE E, SEVILLANO Zulema, RODRÍGUEZ Angela, Torres R, SALAZAR N, DÍAZ C, et al. Programa educativo: “Estilos de vida saludable y su impacto en pobladores del pueblo joven Túpac Amaru. Iquitos. 2010; p. 103-8.

²⁶ HERAZO BELTRÁN Yaneth, HERNÁNDEZ ESCOLAR Jacqueline, DOMÍNGUEZ ANAYA Regina. Etapas de cambio y niveles de actividad física en estudiantes universitarios de Cartagena (Colombia) Salud Uninorte. 2012

²⁷ OLIVARES Sonia, LERA Lidia, BUSTOS Nelly. Etapas Del Cambio, Beneficios Y Barreras En Actividad Física Y Consumo De Frutas Y Verduras En Estudiantes Universitarios De Santiago De Chile. 2008

programa de promoción de la salud en población laboral” realizado en Bogotá-Colombia²⁸, donde se demostró la efectividad de la implementación de programas de promoción de la salud y cómo estos cambios de estilos de vida minimizan o reducen los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas.

Cabe resaltar que los resultados del presente estudio están basados en la percepción de la vida saludable que tienen los estudiantes del curso libre de Estilo de Vida saludable del segundo periodo del 2018, dicha percepción se cuantificó como se menciona en apartes anteriores, en una encuesta realizada antes y después de la aplicación de la intervención por parte de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena en el curso mencionado.

En concordancia con lo anterior, la intervención no generó cambios significativos en el peso, hábitos, intereses o dinámicas a las cuales se enfrentan los estudiantes; de este modo se concluyó que la promoción de la vida saludable se enfrenta a múltiples dificultades y que, iniciativas a corto plazo no repercuten en el cambio de las mismas, se necesita entonces que la institucionalidad en cabeza de la universidad de Cartagena asuma la responsabilidad del bienestar de sus universitarios y promueva una política pública encaminada a multiplicar escenarios, eventos, pedagogías y publicidad en general.

Con respecto al primer componente “condición física del estudiante”, la hipótesis inicial sugería un cambio entre el peso de los estudiantes antes y después de la actividad; sin embargo, tal como se analizó, esta hipótesis debe ser rechazada como nula, debido a que solo tres de los veinte participantes tuvieron alteraciones con respecto a su peso, por lo cual se

²⁸ RAMÍREZ R, LASTRA L, AGREDO R, LOPEZ C. Influencia de un programa de promoción de la salud en población labora. Revista colombiana de Rehabilitación. 2009, p. 67-76.

concluye que no hay cambios significativos que digan que en el análisis de la implementación de la actividad sea haya sido efectiva. Además de los resultados, es pertinente señalar que se evidenció entre los estudiantes apatía por realizar actividades físicas, por lo que se recomienda la conformación de espacios de sensibilización que permitan a estos mejorar sus conductas de la salud.

Debido a que se observó que solo tres estudiantes cambiaron su conducta de no ingerir ocho vasos con agua al día a hacerlo; con respecto a la ingesta de alimentos, la variación de quienes consumían tres comidas básicas durante el día no sufrió cambios significativos y, con respecto a las enfermedades padecidas por la falta de actividad física, de los cuatro que respondieron padecer obesidad, tres continuaron manifestando lo mismo, mientras que uno de ellos manifestó padecer de depresión, lo que representa el 5% de la muestra total.

En este sentido, para mejorar la conducta de los estudiantes con respecto a la ingesta de alimentos y agua, se recomienda a los docentes, directivos y padres de familia hacer énfasis en la importancia del consumo de agua para hidratar el cuerpo y eliminar toxinas, y que es necesario mantener una dieta balanceada con alto contenido vegetal para mejorar el estado físico y evitar enfermedades relacionadas.

Ahora bien, con respecto al componente “*factores relacionados con la actividad física*” se manejaron siete hipótesis nulas y alternativas, de las cuales todas las nulas fueron rechazadas luego de contrastar los resultados obtenidos. De esta manera, se observa que:

Hubo un cambio en las preferencias de las actividades que los estudiantes realizan en su tiempo libre, dos estudiantes tenían preferencias y luego de la actividad no y tres que no tenían, luego de la actividad sí;

Hubo un cambio en el uso de transportes por parte de los estudiantes antes y después de la actividad, dos estudiantes antes de la actividad usaban un medio de transporte y luego no, y uno que no usaba, luego de la actividad sí;

Hubo un cambio en el interés por realizar alguna actividad física, un estudiante que tuvo interés antes de realizar la actividad no la tuvo luego de aplicarla, mientras que dos que no tenían interés alguno, comenzaron a tenerlo;

Hubo un cambio en el interés por realizar deporte o ejercicio en alguna hora específica del día, al inicio de la actividad dos estudiantes mostraron interés y luego de la aplicación no y, a su vez, tres estudiantes que no tenían interés comenzaron a tenerlo;

Hubo un cambio en el interés por realizar deporte o ejercicio con cierta cantidad de horas en el día, al inicio de la actividad cuatro estudiantes manifestaron no sentir interés alguno y luego de la actividad se interesaron;

Hubo un cambio antes y después de la aplicación de la actividad con respecto al lugar para hacer ejercicio, dos estudiantes que antes de la actividad tenían un espacio para realizar ejercicio y luego no, mientras que cuatro que no tenía, luego de la actividad, manifestaron contar con alguno; y

Hubo un cambio antes y después de la aplicación de la actividad con respecto al a la motivación para realizar ejercicio, cuatro estudiantes antes de la actividad tenían una

motivación para realizar ejercicio y luego no, y tres estudiantes que antes de la actividad que no tenían motivación lograron tenerla después de la actividad.

Estos resultados han permitido formular una serie de recomendaciones para que desde la Universidad misma se promuevan estilos de vida saludables, entre las cuales se destaca la creación de espacios idóneos en el plantel para la realización de deporte, la consolidación de espacios confiables y agradables para que las objeciones que tengan los estudiantes para realizar ejercicio disminuyan, la creación de torneos con incentivos, que le permitan a los estudiantes motivarse a realizar diferentes tipos de actividades, el fomento de actividades lúdicas entre los estudiantes y la implantación de un programa que motive a los estudiantes a realizar actividades físicas de acuerdo a sus preferencias.

En atención al ítem “factores relacionados con la actividad física” se determinó que no hubo cambios relevantes en los hábitos de los estudiantes encuestados después de la intervención, no obstante, el ejercicio investigativo permitió obtener algunas reflexiones en cuanto a las medidas que han de tomarse para incentivar la actividad física entre los estudiantes de odontología.

Se recomienda al estudiantado objeto de estudio la realización de un ejercicio físico, de acuerdo a su preferencia. Maximizando así la calidad de estos espacios libres, del mismo modo, aumentar el uso de medios de transportes saludables siempre que tenga la posibilidad económica y las distancias lo permitan. Por su parte, la universidad a través de bienestar universitario debe estimular la actividad física de los estudiantes, gestionar espacios idóneos, promover torneos con incentivos y crear ambientes agradables que despierten el interés del estudiantado. Lo anterior debe ir de la mano con actividades educativas, donde se enseñe de

forma lúdica la necesidad de la actividad física y sus beneficios, del mismo modo que se dé un muestreo sobre formas de vida saludable según la realidad de cada estudiante en cuanto a su condición física, intereses y recursos.

Finalmente, sobre el ítem “IPAQ” surgen algunas recomendaciones para generar cambios en las rutinas sedentarias, activas y aquellos que tienen planeado oscilar entre un estilo de vida y otro. En primer lugar se concluye que los estudiantes no dedican suficiente tiempo actividades físicas vigorosas o moderadas, todo lo contrario, no tienen un control real sobre el tiempo dedicado a su salud física, por ende es un ámbito que no encuadra en sus intereses, sin embargo, se recomienda que el estudiante opte por adoptar un estilo de vida que incluya el ejercicio con asistencia de un experto, de forma que conozca a plenitud su capacidad física y reciba instrucción de cómo realizar los ejercicios o practicar algún deporte sin recibir lesiones previsibles.

En el mismo sentido, el cambio debe iniciar por pequeñas medidas diarias, como aumentar el tiempo que se dedica a caminar, por lo menos en espacios cortos y a su vez de aumentar el número de pausas activas para evitar sentarse por periodos prolongados de tiempo, generar un equilibrio ante las sobrecargas de trabajo, cumpliendo sus responsabilidades sin dejar de lado su salud, a su vez, este tipo de prácticas deben estar acompañadas por una buena alimentación, hidratación y demás hábitos suficientes para alcanzar el equilibrio mencionado anteriormente.

En conclusión, se pudo evidenciar cambios en algunos estudiantes en cuanto a conducta y condición física; sin embargo, es necesario implementar una intervención con una mejor planeación para así obtener mayores resultados positivos en cuanto a salud física en

estudiantes de odontología de la universidad de Cartagena. Por otra parte, también se puede concluir que, “La inactividad física (IF) es un problema de interés prioritario de salud pública, no solo por los efectos negativos sobre la salud y el bienestar de las personas, sino también por las consecuencias económicas que anualmente se le atribuyen.”²⁹, esta realidad, incrementa su valor significativo en la vida de los estudiantes universitarios, que una vez inician esta etapa de crecimiento profesional, tienden a cambiar sus hábitos en un intento de amoldarse a las nuevas exigencias académicas, Los pocos estudios sobre factores asociados con la realización de actividad física se han centrado en las creencias, la satisfacción y la motivación con las prácticas³⁰. Por tanto, el ejercicio investigativo debe comprender el contexto propio de la universidad:

La etapa universitaria es considerada una etapa crítica en la adquisición de hábitos de vida saludable, ya que, se ha demostrado que los estudiantes pasan de una rutina regular de actividad física en la etapa infantil y adolescencia, a una reducción significativa de actividad física (AF) e incremento de los hábitos sedentarios en la vida universitaria³¹.

De este modo se observa que “La salud percibida es un parámetro multidimensional que aporta información de la salud tanto física como mental de los sujetos y que puede ser un predictor importante de la morbilidad y mortalidad” se relaciona con la vida y por tanto los

²⁹ TOVAR G, RODRÍGUEZ A, GARCÍA G, TOVAR JR. Actividad física y consejería en estudiantes universitarios de primero y quinto año de medicina de Bogotá, Colombia. Revista Universitaria salud. 2016, p. 16-23.

³⁰ VARELA María, DUARTE Carolina, SALAZAR Isabel C., LEMA Luisa, TAMAYO Julián. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. Colombia médica. 2011, p. 269-277.

³¹ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ F., CRISTI MONTERO C., VILLA GONZÁLEZ E., SOLÍS URRRA P., CHILLÓN P. Comparación de los niveles de actividad física durante la vida universitaria. Revista Médica de Chile 2018, p.442-450.

sujetos de investigación hacían hincapié la necesidad de cambiar sus hábitos por todo lo que esto implicaba para su estado físico y mental³².

A fin de cuentas, el estudio demuestra que “Existe suficiente evidencia sobre los beneficios que la actividad física proporciona a la salud, así como también la relación significativa entre niveles bajos de actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles”³³. A su vez que las iniciativas investigativas permiten resaltar el problema desde su causa y relacionar los distintos factores de influencia.

Por esta razón, revisar el historial de la relación entre la Actividad Física y la salud adquiere relevancia a la hora de comprender como han evolucionado las prácticas físicas de acuerdo a la necesidad y a los usos otorgados por distintos colectivos humanos a través del tiempo³⁴.

Por tanto, es imperativo gestar una estrategia motivacional, que parta desde la pedagogía, que entienda que “La actividad física y el deporte son términos que constantemente son utilizados como sinónimos en el lenguaje coloquial, los cuales, están relacionados con expresiones correspondientes a la salud y el bienestar”³⁵. Pero que en el tecnicismo lo trascendental es encontrar un cambio de hábito acorde al contexto del individuo.

En cuanto a la vida universitaria, las investigaciones que sustentan el presente ejercicio académico, demuestran que una vez iniciada la formación profesional, el joven asume hábitos

³² CASTAÑEDA VÁZQUEZ Carolina., CAMPOS MESA María, DEL CASTILLO Oscar. Actividad física y percepción de salud de los estudiantes universitarios. Revista de la Facultad Medicina 2016, p. 277-84.

³³ GARCÍA PUELLO Florinda., HERAZO BELTRÁN Yaneth, TUESCA MOLINA Rafael. Factores asociados a la actividad física en universitarios Rev. Med. Chile. 2015, p. 1411-1418

³⁴ LUARTE Cristian, GARRIDO Alex, PACHECO Jaime, DAOLIO Jocimar. Antecedentes históricos de la Actividad Física para la salud. Revista Ciencias de la Actividad Física UCM, 2016, p. 67-76.

³⁵ BARBOSA S., URREA A. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. Revista Katharsis, 2018, p.141-159.

negativos, pero que es en este mismo escenario donde se cuenta con las herramientas para superar dichas barreras, es así como se manifiesta que:

Es necesario abundar en las propuestas de investigación en los niveles de licenciatura y posgrado respecto del impacto de programas recreativos, culturales, de activación física y de deporte en los diferentes procesos educativos como la adaptación y el rendimiento escolar, el trabajo en equipo, la formación de valores, la prevención de bulliying. También en la prevención de adicciones y su impacto en el ámbito laboral³⁶. “Resulta preocupante que los profesionales de la salud en formación, no reconozcan el papel fundamental que tiene la realización de ejercicio para prevenir enfermedades y en su lugar presenten estilos de vida sedentarios”³⁷.

Dicho lo anterior, todo estudio que tenga por objeto la actividad física de estudiantes universitarios, no debe supeditarse únicamente a las dinámicas propias de los claustros educativos, sino que debe tener múltiples factores:

Las características socio demográficas como género, edad, procedencia, estrato socioeconómico entre otras parecen tener influencia en el nivel de actividad física, determinando en la mayoría de las veces el grado de participación que las personas tienen en la realización de actividades que requieren de un gasto calórico considerable³⁸.

³⁶ RÍOS BUSTOS M. E., TORRES VACA M., DE LA TORRE C. Investigación en educación médica. 2017, p. 16-24.

³⁷ MORENO Jesús Alberto. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2018, P. 175-83.

³⁸ MONTEALEGRE ESMERAL Leslie P. Nivel de actividad física según variables sociodemográficas en estudiantes de pregrado de 16 a 27 años de la universidad libre seccional barranquilla. 2011, p. 1-90.

A su vez, algunos estudios arrojaron como dificultad la falta de seguimiento sobre lo estudiantes en relación a su predisposición a la actividad física, de allí la exigencia del trabajo de campo: “Como limitaciones del estudio es necesario tener en cuenta que los datos analizados han sido obtenidos a través de medidas autoinformadas, siendo interesante complementarlos con medidas más objetivas.”³⁹

Finalmente, el curso de las investigaciones sobre la actividad física de los estudiantes universitarios debe seguir, toda vez que a un mayor control, se perfeccionan las estrategias para abordar la problemática y se impacta de forma eficiente en la misma. “Los hallazgos realizados en este campo de estudio son diversos y de alto potencial para coadyuvar al diseño de programas públicos encaminados a informar de manera más precisa y promover eficientemente los beneficios de la actividad física.”⁴⁰

Sobre el aspecto geográfico y político, cabe resaltar que el Estado carga con la obligación de promover estilos de vida saludables, que prevengan enfermedades y contribuya a una buena vida de los sujetos, de este modo, “En Colombia, los programas a escala comunitaria Ciclovía, Recreovía y Ciclorutas promueven la actividad recreativa y el transporte activo de los ciudadanos mediante el fomento del uso de los espacios públicos.”⁴¹

³⁹ PRÁXEDES Alba, SEVIL Javier, MORENO, Alberto, DEL VILLAR Fernando, GARCÍA GONZÁLEZ L. Niveles de actividad física en estudiantes universitarios: diferencias en función del género, la edad y los estados de cambio Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. 2016, p. 123-132.

⁴⁰ RODRÍGUEZ GUAJARDO Raymundo, SALAZAR CANTÚ José, CRUZ RAMOS Ariel. Determinantes de la actividad física en México. Estudios Sociales. 2013, p. 186-209.

⁴¹ RODRÍGUEZ LEÓN DL, GARZÓN MOLINA NM. Comparación de las intervenciones en actividad física en Brasil y Colombia, desde la promoción de la salud. Rev. Fac. Med. 2013, p. 61:449-458.

Más allá de lo anterior, no se puede concluir otra cosa que, “La salud de un individuo depende de su conducta.”⁴² Así, las medidas sociales, gubernamentales y educativas, se verán mermadas a la voluntad del sujeto, quien desde su liberalidad elige o no un estilo de vida con hábitos que contribuyan a su salud.

⁴² PALOMINO DEVIA Constanza., REYES OYOLA Felipe, SÁNCHEZ OLIVE Antonio. Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*. 2018, p. 38:224-3.

8. CONCLUSION

Con este trabajo se hace notorio que la gran mayoría de los estudiantes de odontología de la universidad de Cartagena tienen niveles bajos de actividad física debido a los deberes que exige dicha carrera, sin embargo se pudieron evidenciar cambios en algunos estudiantes en cuanto a conducta y condición física, por lo que consideramos necesario la implementación de medidas preventivas y de participación en actividades que inciten al estudiante a optar hábitos de vida saludable que a su vez le ayudaran a llevar un mejor ritmo o nivel académico.

9. BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ Frank Carlos. Sedentarismo y actividad física . Finlay, revista científica médica de cienfuegos, 2010. Vol.10, número especial , 55-60.

ASTUDILLO GARCÍA Claudia, ROJAS RUSSELL Mario. Autoeficacia y disposición al cambio para la realización de actividad física en estudiantes universitarios. Acta colombiana de psicología. 2006. Vol. 9(1), p. 41-49.

BARBOSA Sergio, URREA Ángela. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. Revista Katharsis, (2018) N 25, pp.141-159.

BRANCO Alex. El sedentarismo es... Saúde e Sociedade 2016. Vol 25, No.3, pp.716-720.

CARRERA HERNÁNDEZ Alicia . Beneficios del deporte en la salud. Trabajo Fin de Grado en Enfermería. Universidad pública de Navarra 2015. vol 5. p. 45-67.

CASTAÑEDA VÁZQUEZ Carolina, CAMPOS MESA María, DEL CASTILLO Oscar. Actividad física y percepción de salud de los estudiantes universitarios. Revista de la Facultad Medicina 2016 Vol. 64. No. 2. p. 277-84.

CASTILLO VIERA Estefanía; SÁENZ LÓPEZ Buñuel Pedro. Hábitos relacionados con la práctica de actividad física de las alumnas de la Universidad de Huelva a través de historias de vida. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 2017. Vol. 11, No. 2.

CINTRA CALA, O, BALBOA NAVARRO . La actividad física: un aporte para la salud. Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. 2011. N°159 p 37 -89.

DEVÍS D, PÉREZ S. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte 2003. Vol. 3, p. 69-74.

DIAZ Shyrley, GONZALEZ Farith, ARRIETA Katherine. Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena , Salud uninorte (Barranquilla). 2014; vol 30 N0 3, p. 405-17.

EGOCHEAGA Jorge. Salud y deporte en la adolescencia. Boletín de la sociedad de pediatría de asturias, cantabria, castilla y león, 2007. p 5-7.

FONSECA Carlos. La Actividad Física en los jovenes. MHSalud, 2014. Vol.11, núm. 4, pp.1-17.

GARCÍA Jaime, FONSECA Carlos. La actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: un análisis comparativo entre las universidades públicas y privadas. MHSalud, 2012. Vol. 9, No. 2, p.1-29.

GARCÍA LAGUNA Dayan Gabriela, GARCÍA SALAMANCA Ginna Paola, TAPIERO PAIPA Yeinny, RAMOS C. Diana Marcela. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2012. Vol. 17, No. 2. pp. 169-185.

GARCÍA PUELLO Floralinda, HERAZO BELTRÁN Yaneth, TUESCA MOLINA Rafael. Factores asociados a la actividad física en universitarios Rev. Med. Chile (2015), Vol. 143, No. 11, p. 1411-1418.

GUERRERO PEPINOSA Nancy Yadira; MUÑOZ ORTIZ Roberth Fabián; MUÑOZ MARTÍNEZ Aida Paola; PABÓN MUÑOZ Jenifer Vanessa; RUIZ SOTELO Diana Milena; SÁNCHEZ Diana Sofía. Nivel de sedentarismo en los estudiantes de fisioterapia de la Fundación universitaria maría cano, Popayán. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2015, vol. 20, núm. 2, pp. 77-89.

HERAZO BELTRÁN Yaneth, HERNÁNDEZ ESCOLAR Jacqueline, DOMÍNGUEZ ANAYA Regina. Etapas de cambio y niveles de actividad física en estudiantes universitarios de Cartagena (Colombia) Salud Uninorte. (2012) Vol. 28, núm. 2.

LAVIELLE Pillar, PINEDA Victoria., JÁREGUI Omar, CASTILLO Martha.. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente . Revista de Salud Pública 2014. Vol 16 (2), p. 161-172.

LÓPEZ BÁRCENA Joaquín, GONZÁLEZ DE COSSIO Marcela, RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ María. Actividad física en estudiantes universitarios: prevalencia, características y tendencia. Medicina Interna de México 2006. Vol. 22, No. 3, p. 22: 189-96.

LUARTE Cristian, GARRIDO Alex, PACHECO Jaime, DAOLIO Jocimar. Antecedentes históricos de la Actividad Física para la salud. Revista Ciencias de la Actividad Física UCM, (2016) N° 17 (1), p. 67-76.

MATUTE E, SEVILLANO Zulema, RODRÍGUEZ Angela, TORRES R, SALAZAR N, DÍAZ C, et al. Programa educativo: “Estilos de vida saludable y su impacto en pobladores del pueblo joven Túpac Amaru. Iquitos. 2010; Vol. 1 (1), p. 103-8.

MCINNIS K, FRANKLIN B, RIPPE J. Asesoramiento para la actividad física en pacientes con sobrepeso y obesidad. Academia Americana de Médicos de Familia. 2003; 67: 1249-56.

MOLLINEDO Fabiana.E., TREJO ORTIZ Maria., ARAUJO ESPINO Roxana. Índice de masa corporal, frecuencia y motivos de estudiantes universitarios para realizar actividad física. Educación Médica Superior 2013. Vol 27(3), p.189-199.

MONTAÑO V, ONAQUI A; REYNAGA E. Factores de estrés psicológico en deportes de combate de alto rendimiento. Revista Mexicana de Investigación en Cultura Física y Deporte. 2016; Vol 1. No(1), p. 288-307.

MONTEALEGRE ESMERAL Leslie P. Nivel de actividad física según variables sociodemográficas en estudiantes de pregrado de 16 a 27 años de la universidad libre seccional barranquilla. 2011, p. 1-90

MORENO BAYONA Jesús Alberto. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2018, Vol. 44. No. 3, p.175-83.

MORENO MURCIA, J.A.; PAVÓN LORES, A.I.; GUTIÉRREZ SANMARTÍN, M.; SICILIA CAMACHO, A. Motivaciones de los universitarios hacia la práctica físico-deportiva. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport. 2005, vol. 5, núm. 19, pp.154-165.

NARANJO P, PEÑA MORENO P, PRIETO RINCÓN M.A. Barreras Para La Práctica De Actividad Física En Los Estudiantes De La Facultad De Educación De La Corporación Universitaria Minuto De Dios. 2014.

OLIVARES Sonia, LERA Lidia, BUSTOS Nelly. Etapas Del Cambio, Beneficios Y Barreras En Actividad Física Y Consumo De Frutas Y Verduras En Estudiantes Universitarios De Santiago De Chile. 2008. Vol 35, No 1, p. 25-35.

PALOMINO DEVIA Constanza., REYES OYOLA Felipe, SÁNCHEZ OLIVE Antonio. Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. Biomédica (2018) Vol. 38. p. 224-31

PÉREZ V. Actividad física y su interrelación con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte 2007 Vol. 7, p. 53-78.

PÉREZ UGIDOS Guillermo, LAÍÑO Fernando, ZELARAYÁN Julio, MÁRQUEZ Sara. Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. Nutrición hospitalaria (2014) Vol. 30(4), p. 896-904.

PRÁXEDES Alba, SEVIL Javier, MORENO, Alberto, DEL VILLAR Fernando, GARCÍA GONZÁLEZ L. Niveles de actividad física en estudiantes universitarios diferencias en función del genero, la edad y los estados de cambio, Revista Iberoamericana de Psicología del ejercicio y el deporte, 2016; Vol. 11 (1), p. 123-132.

PRIETO RODRÍGUEZ Adriana. Modelo de Promoción de la Salud, con Énfasis en

Actividad Física, para una Comunidad Estudiantil Universitaria. Rev. salud pública. 2003. Vol. 5 (3): p.284-300.

RAMÍREZ R, LASTRA L, AGREDO R, LOPEZ C. Influencia de un programa de promoción de la salud en población labora. Revista colombiana de Rehabilitación. 2009; Vol. 67 (1), p. 8.

RAMÍREZ William., VINACCIA Stefano, SUÁREZ Gustavo. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica, rev.estud.soc. 2004; (18): p. 67-75.

RANGEL CABALLERO Luis G., ROJAS SÁNCHEZ Lidia, GAMBOA DELGADO EM. Actividad física y composición corporal de estudiantes universitarios de cultura física, deporte y recreación. Rev. Univ. Ind. Santander Salud. 2015; Vol. 47(3): p.281-290.

RICARDO CONTRERAS Onofre, GREGORIO FERNÁNDEZ Juan, GARCÍA Luís Miguel, PALOU Pere, PONSETI Javier. El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. Revista de Psicología del Deporte. 2010, vol. 19, núm. 1, pp. 23-39.

RÍOS BUSTOS M. E., TORRES VACA M., DE LA TORRE C. Investigación en educación médica. (2017) Vol. 6. No. 21: p.16-24.

RODRÍGUEZ GUAJARDO Raymundo, SALAZAR CANTÚ José, CRUZ RAMOS Ariel. Determinantes de la actividad física en México. Estudios Sociales 41. (2013) p.186-209.

RODRÍGUEZ-LEÓN DL, GARZÓN-MOLINA NM. Comparación de las intervenciones en actividad física en Brasil y Colombia, desde la promoción de la salud. Rev. Fac. Med. (2013) Vol. 61, p. 449-458.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ Fernando, CRISTI MONTERO Carlos, VILLA GONZÁLEZ Emilio, SOLÍS URRRA Patricio, CHILLÓN Palma. Comparación de los niveles de actividad física durante la vida universitaria. Revista Médica de Chile 2018, Vol. 146. No 4, p.442-450.

SÁNCHEZ Monica, MORENO German, MARÍN Marta, GARCIA Luis. Factores de Riesgo Cardiovascular en Poblaciones Jóvenes. Rev. Salud Pública (Bogotá) 2009; Vol.11(1): p.110-122.

TOVAR G, RODRÍGUEZ A, GARCÍA G, TOVAR JR. Actividad física y consejería en estudiantes universitarios de primero y quinto año de medicina de Bogotá, Colombia. Rev Univ. salud. 2016; Vol. 18, No. 1. p.16-23.

TREJO Perla, MOLLINEDO Fabiana, ARAUJO Roxana, VALDEZ Griselda, SÁNCHEZ Maria. Hábitos de actividad física y cánones de imagen corporal en estudiantes universitarios, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016; Vol.32, No.1: p.72-82.

VALERO Maria. Frecuencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en población universitaria joven. Rev. salud pública. 2010; Vol. 12. No 5. p. 852-64.

VARELA María, DUARTE Carolina, SALAZAR Isabel C., LEMA Luisa. TAMAYO Julián. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas, Colomb Med. 2011; Vol. 42(3): p. 269-77.

VELÁSQUEZ Maria, TORRES Danilo, SANCHEZ Henry Análisis Psicológico de la Actividad Física en Estudiantes de una Universidad de Bogotá, Colombia. Rev. Salud pública. 2006; 8 (2): 1-12.

VIDARTE José, VELEZ Consuelo, SANDOVAL Carolina, ALFONSO Margareth. Estrategia de promoción de la salud. Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal. 2011; Vol. 16 (1): p. 202-18.

ANEXOS

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

FORMATO ESCRITO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS PARA ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo _____ identificado con _____ como aparece al pie de mi firma, quien soy estudiante de odontología de la universidad de Cartagena, autorizo a las estudiantes Luz Iriarte Benítez y Yennifer Quiroz Correa, a realizar encuesta del proyecto de investigación “INTERVENCION PARA AUMENTAR LA ACTIVIDAD FISICA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA”. El cual tiene como objetivo promover la actividad física en estudiantes universitarios.

La facultad de odontología por medio de sus estudiantes anteriormente mencionadas, me ha explicado en forma suficiente y adecuada la metodología que se llevará a cabo en este estudio, la cual es de diseño analítico de cohorte, está constituida por estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de Cartagena, que se encuentran matriculados de primero a decimo semestre en el periodo 2018-2.

Además me ha explicado que no hay ningún riesgo para la salud, no se vulnerará la identidad personal y no tiene ningún costo.

Firma de la persona responsable

D.I. No



ANEXO B. INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ENCUESTA PARA EVALUAR LOS NIVELES DE ACTIVIDAD FISICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Esta encuesta es realizada con el fin de recolectar información que permita identificar los niveles de actividad física y estados de cambio para ésta, datos socio demográficos y medidas antropométricas en los estudiantes universitarios.

1. *Edad:*
2. *Sexo:*
3. *Semestre:*
4. *Facultad:*
5. *Convive con:* a) familiares: b) pensionado: c) solo:
6. *Estrato Socioeconómico:* 1___ 2___ 3___ 4___ 5___ 6___
7. *Trabaja* Sí___ No___

8. *Estado Civil:* Casado___ Unión libre___ Soltero___ divorciado___
separado___ viudo___

CONDICION FISICA DEL ESTUDIANTE

9. *Peso:* _____kg
10. *Talla:* _____cm
11. *Tu peso ha cambiado en comparación al que tenías antes de ingresar a la Universidad:*
a) *Se mantuvo:* b) *Ha disminuido:* c) *Ha aumentado:*

CONDUCTAS

12. *Tomas 8 vasos de agua en el día?*
a) *Si:*— b) *No:*

13. *Consume las 3 comidas básicas del día (desayuno, almuerzo y cena):*

- a) siempre
- b) casi siempre
- c) algunas veces
- d) casi nunca
- e) nunca

14. *La falta de actividad física le ha ocasionado enfermedades como:*

- a) Hipercolesterolemia: b) Obesidad:
- c) Hipertensión Arterial: d) Taquicardias:
- e) Diabetes: f) Depresión:
- g) Ninguna: h) Otras:
- e) Cual? _____

Factores relacionados con la práctica de actividad física

15. *Qué prefieres hacer durante tu tiempo libre?*

Ver televisión ___ Chatear ___ Realizar ejercicio ___ Otra actividad ___
Cual? _____

16. *Qué medio de transporte utilizas para movilizarte diariamente?*

Bus ___ Bicicleta ___ Moto ___ Carro ___ Caminas _____

17. *Interés por la actividad física*

- a) *Le interesa pero no la practica como quisiera*
- b) *Le interesa pero ahora no la practica*
- c) *Le interesa y la practica suficientemente*
- d) *Nunca la ha practicado pero le gustaría hacerlo*
- e) *No le interesa pero la práctica por obligación*
- f) *Sin información*

18. ¿Realizas algún tipo de deporte o ejercicio?

- a) Si ¿cuál? _____
b) No

19. En que horario prefieres realizar algún tipo de deporte o ejercicio?

Mañana___ Tarde___ Noche___ No hace ejercicio___

20. ¿Cuántas horas dedica usted a realizar deporte o ejercicio? _____ (Número de horas)

21. Donde practica su deporte o ejercicio físico?

Casa___ Gimnasio___ Universidad___ Barrio___ Otro___
Cual?_____ No practica___

22. ¿Qué te motiva a realizar actividad física?:

Estar a la moda___ Tener un mejor cuerpo___ Tener buenos hábitos de salud___
entretenerme con amigos___ Ninguna razón___ Otra___
Cual?_____

No hace ejercicio___

23. Motivos que le impiden hacer ejercicios:

Obligaciones académicas _____ falta de tiempo _____

Problemas de Salud___ Falta de dinero___

Falta de instalaciones adecuadas en la universidad _____ Crianza de hijos_____

Temor a lesionarse___ Falta de voluntad___ Otro___ ¿Cuál?___ Ninguna_____

ANEXO C. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA (IPAQ)

Las preguntas se referirán al tiempo que usted destinó a estar físicamente activo en los últimos 7 días. Por favor responda a cada pregunta aún si no se considera una persona activa.

Por favor, piense acerca de las actividades que realiza en su trabajo, como parte de sus tareas en el hogar o en el jardín, moviéndose de un lugar a otro, o en su tiempo libre para la recreación, el ejercicio o el deporte. Piense en todas las actividades intensas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas vigorosas tales como

Levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta, jugar partidos competitivos, bailar rápido? No incluya caminar

_____ Días por semana

Ninguna actividad física intensa Vaya a la pregunta 3

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

_____ No sabe/No está seguro

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como

Transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis, hacer oficios en casa, bailar lento? No Incluya caminar.

_____ Días por semana

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

_____ No sabe/No está seguro

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

_____ Días por semana

_____ Ninguna caminata Vaya a la pregunta 7

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

_____ No sabe/No está seguro

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

_____ No sabe/No está seguro