

Trabajo de Fin de Grado
Curso 2014/15



Universidad de Valladolid
Facultad de Enfermería
GRADO EN ENFERMERÍA

**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE
ACTIVIDAD FÍSICA EN SUJETOS CON
EXCESO DE PESO QUE ACUDEN A
CONSULTAS DE ATENCIÓN
PRIMARIA.**

Autora: Elisa Delgado González.

Tutora: Dra. María José Castro.

Cotutora: Ana García del Río.

1. RESUMEN	2
2. INTRODUCCIÓN.....	3
2.1 El sobrepeso y la obesidad: definición, epidemiología, causas y consecuencias.	3
2.2 El sedentarismo y su prevalencia en nuestro país.	4
2.3 La actividad física y sus principales beneficios.....	5
2.4 Justificación de realización de este estudio.	6
3. OBJETIVO.....	6
4. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
4.1 Diseño de la investigación.....	6
4.2 Definición de la muestra	7
4.2.1 Características de la muestra	8
4.3 Definición de las variables de investigación.....	8
4.4 Herramientas:.....	9
4.4.1 Encuestadores	9
4.4.2 Cuestionario	9
4.4.3 Análisis de los datos:	11
5. RESULTADOS:.....	11
6. DISCUSIÓN	14
7. CONCLUSIONES	15
8. BIBLIOGRAFÍA	16
9. ANEXO- CUESTIONARIO.....	20

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN SUJETOS CON EXCESO DE PESO QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

1. RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo son factores modificables asociados con el desarrollo de enfermedades crónicas.

OBJETIVOS: Evaluar el nivel de actividad física realizada por hombres y mujeres con sobrepeso tipo 1, tipo 2 y obesidad tipo 1 que acuden a consultas de Atención Primaria a través del Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ).

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo transversal en adultos de 3 Centros de Salud de Valladolid entre abril y mayo de 2015. Se incluyeron 99 sujetos entre 18 y 69 años a través de un muestreo aleatorio simple. Se aplicó una encuesta que incluía peso, talla y perímetro abdominal, además de preguntas sociodemográficas y de autopercepción del estado de salud y el Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ).

RESULTADOS: Observamos que el nivel de actividad física más alto se da en aquellos sujetos con un IMC más bajo. El mayor porcentaje de obesos se agrupa en actividad física moderada y baja. Los hombres con sobrepeso tipo 1 y tipo 2 realizan más actividad física que las mujeres, al contrario que ocurre en los obesos. El nivel medio de actividad física en la muestra estudiada se puede catalogar como alto.

CONCLUSIONES: La intensidad de la actividad física aumenta a medida que disminuye el IMC en nuestro estudio, excepto en las mujeres obesas que realizan más actividades moderadas y bajas.

Sería conveniente completar este cuestionario con algún tipo de herramienta que evitara la sobreestimación a la hora de responder a las preguntas.

Se deberían de fomentar más campañas de educación para la salud, promoviendo la realización de actividad física desde la cartera de servicios de atención primaria.

PALABRAS CLAVE: Sobrepeso, obesidad, ejercicio físico, cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ).

2. INTRODUCCIÓN

2.1 El sobrepeso y la obesidad: definición, epidemiología, causas y consecuencias.

Debido al incipiente aumento a nivel mundial de las enfermedades no transmisibles, principalmente obesidad, desde la Organización Mundial de la Salud (OMS), se desarrolló en el 2004 la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad física y Salud, en la que se plantearon, por primera vez, una serie de metas y objetivos. Entre ellos se encontraban la promoción y protección de la salud a través de la creación de un entorno favorable para la adopción de medidas sostenibles a nivel individual, comunitario, nacional y mundial. Se planteó la reducción de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles apostando por la práctica de actividad física y ejercicio para combatirlas.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como la acumulación excesiva o anormal de grasa que puede ser perjudicial para la salud.²

Los datos de esta misma organización del año 2014 muestran que alrededor del 13% de la población adulta mundial presenta obesidad y casi el 40% sobrepeso. Esto indica que la prevalencia mundial de la obesidad se ha duplicado entre los años 1980 y 2014.²

Las cifras en España, según el estudio publicado en Medscape Education por Hans et al ³, habla de un 22.9% de obesidad en la población adulta y un 39.4% de sobrepeso, por lo que actualmente un 62.3% de la población de nuestro país presenta exceso de peso.

La obesidad es una patología crónica, compleja y multifactorial que presenta unos síntomas, signos y trastornos fisiológicos relacionados con el aumento de tejido adiposo en el cuerpo que, a su vez, resulta un importante factor de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades cardiovasculares, endocrinas, del sistema locomotor y varios tipos de cáncer. Además puede suponer también alteraciones psíquicas como la depresión o la ansiedad. ³

El sobrepeso y la obesidad se producen por un desequilibrio entre el aporte y el gasto calórico por lo que el excedente de calorías se almacena en forma de peso corporal.⁴ Además en este desequilibrio intervienen también factores genéticos, ambientales y sociales.

2.2 El sedentarismo y su prevalencia en nuestro país.

El sedentarismo se define como la falta de actividad física regular. De hecho, la vida sedentaria se ha hecho hueco en nuestra sociedad actual y es una de las características de los países desarrollados. Esto se debe en parte a la falta de movimiento en nuestro trabajo, tiempo de ocio y actividades domésticas (uno de los medidores de inactividad física es el número de horas frente al televisor). También la mayoría de nuestras actividades cotidianas están mecanizadas y se ha producido un incipiente aumento de transporte “pasivos” (el coche, la moto, el autobús...). Los ciudadanos ya no nos desplazamos a pie sino que utilizamos medios de transporte que nos resultan más cómodos y nos permiten ahorrar tiempo. ^{5,6}

Según la última Encuesta Nacional de Salud (2011-2012) el 41.3% de la población española se declara sedentaria. Esta cifra representa algo menos de la mitad de las mujeres (46.6%) y a más de un tercio de los hombres (35.9%).⁷

El sedentarismo contribuye a la morbimortalidad en todo el mundo mientras que la actividad física moderada y regular tiene efectos beneficiosos sobre la

salud, ayuda a prevenir enfermedades crónicas y a prolongar la vida en condiciones favorables. Por lo tanto la falta de actividad física es un objeto de intervención para mejorar la salud pública de las poblaciones más desarrolladas y así vencer al actual sedentarismo.

2.3 La actividad física y sus principales beneficios.

Hay que distinguir entre ejercicio y actividad física ya que en ocasiones se utilizan ambos términos indistintamente, pero presentan distintas connotaciones. La actividad física (AF) es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos. De este movimiento resulta un gasto energético que se suma al del gasto del metabolismo basal. Cuando la actividad es planificada, estructurada y repetitiva se define como ejercicio físico. Si el ejercicio es reglado y competitivo hablamos de deporte. ⁸

La actividad física juega un papel fundamental en la disminución del sobrepeso y obesidad ya que presenta una serie de beneficios:

- Fisiológicos:
 - ✓ Disminuye la Tensión Arterial, control de la Diabetes Mellitus, disminuye el riesgo cardiovascular.
 - ✓ Ayuda al control de peso y grasa corporal.
 - ✓ Es favorable para los huesos ya que aumenta la densidad ósea.
 - ✓ Aumenta la masa muscular y mejora la forma física.⁹
- Psicológicos:
 - ✓ Mejora el estado de ánimo, disminuye el estrés, la ansiedad y la depresión pues la AF es considerada como una motivación en sus vidas¹⁰
 - ✓ Mejora la autoestima y la autopercepción de la salud. ¹¹
- Sociales:
 - ✓ Fomenta la sociabilidad
 - ✓ Aumenta la autonomía y la integración social.

Desde la OMS se ha apostado por la actividad física para evitar el desarrollo de las enfermedades no transmisibles y se han promulgado una serie de recomendaciones para la población adulta. Según esta organización se debería

de realizar 150 minutos a la semana de actividad moderada o 75 minutos a la semana de actividad física vigorosa pudiendo aumentar a 150 minutos semanales de actividad vigorosa o 300 de moderada.¹

2.4 Justificación de realización de este estudio.

La obesidad y el sobrepeso suponen un problema de Salud Pública. Se necesita la implicación multidisciplinar desde todos los ámbitos de los profesionales de salud para así detener y solventar este problema que está marcando este comienzo del siglo XXI.

La posibilidad de contar con datos objetivos sobre el nivel de actividad física que permitan en el futuro diseñar un plan de intervenciones de enfermería en las personas con exceso de peso justifica este estudio.

3. OBJETIVO

- Evaluar el nivel de la actividad física realizada por hombres y mujeres con sobrepeso tipo 1, tipo 2 y obesidad tipo 1 que acuden a consultas de Atención Primaria a través del Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ) ¹².

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Diseño de la investigación.

Se trata de un estudio descriptivo transversal.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad De Valladolid de acuerdo a la Declaración de Helsinki “Principios

Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos” hecho que consta por escrito.¹³

4.2 Definición de la muestra

La muestra está conformada por sujetos con sobrepeso tipo 1, tipo 2 y obesidad tipo 1, de entre 18 y 69 años que acuden a consultas de Atención Primaria de los Centros de Salud de Covaresa, Pisuerga o Huerta del Rey, de la ciudad de Valladolid, durante el periodo comprendido entre abril y mayo de 2015.

Es un muestreo aleatorio simple y participan 99 sujetos. Esta muestra(n) resulta no probabilística consecutiva, ya que los sujetos se seleccionan de acuerdo a unos criterios de inclusión y también se define como muestra por conveniencia, ya que los sujetos realizan este cuestionario voluntariamente.

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes con sobrepeso tipo I, tipo II y obesidad tipo I según los criterios SEEDO (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad)¹⁴
 - o Sobrepeso grado I: 25-26.9 kg/m².
 - o Sobrepeso grado II: 27-29.9 kg/m².
 - o Obesidad tipo I: 30-34.9 kg/m².
- Edad comprendida entre 18 y 69 años.
- Aceptar participar en este estudio de forma voluntaria.
- Pacientes pertenecientes a los Centros de Salud de Huerta del Rey, Covaresa o Pisuerga.
- Posibilidad de presentar otras patologías asociadas que no impidan la deambulación y autonomía del paciente.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes con IMC menor de 25 kg/m² ó mayor de 34.9 kg/m².
- Pacientes dependientes.
-

4.2.1 Características de la muestra

Los sujetos participantes tienen entre 18 y 69 años y la media de edad es de 52,7 años. Con respecto al Índice de Masa corporal estos sujetos presentan de media un valor de 30,14 kg/m² por lo que se encuentran en el intervalo definido como obesidad tipo 1.

Tabla 1: Características de los participantes

		n	%
SEXO	Masculino	47	47.47
	Femenino	52	52.52
EDAD	18-29	7	7.07
	30-49	24	24.24
	50-69	68	68.69
IMC	Sobrepeso tipo 1	13	13.13
	Sobrepeso tipo 2	32	32.32
	Obesidad tipo 1	54	54.54
ESTADO CIVIL	Soltero	19	19.19
	Casado	71	71.71
	Separado/Viudo	9	9.09
NIVEL DE ESTUDIOS	Ninguno/Primaria	13	13.13
	Básico/FP	62	62.62
	Superior/Universidad	24	24.24
AF SEGÚN SU PROFESIÓN	Ligera	44	44.44
	Mediana	48	48.48
	Intensa	7	7.07
CONSUMO DE ALCOHOL	Abstemio	61	61.61
	Moderado	38	38.38
FUMADOR	No	92	92.92
	Sí	7	7.07

4.3 Definición de las variables de investigación.

- Sexo.
- IMC.
- Nivel e intensidad de actividad física.

4.4 Herramientas:

4.4.1 Encuestadores

Se llevaron a cabo 3 reuniones con el personal de enfermería de los Centros de Salud participantes. En ellas se explicó el método de trabajo que se requería desde la consulta de Atención Primaria que consistía en:

Las enfermeras debían captar a los pacientes con sobrepeso tipo 1, tipo 2 y obesidad tipo 1 cuando estos acudiesen a la consulta, ya que dispondrían del dato de su IMC en la historia clínica e invitarían a estos sujetos a que rellenasen el cuestionario.

4.4.2 Cuestionario

Este cuestionario constaba de preguntas de diseño propio y el Cuestionario Internacional de la Actividad Física: (anexo 9)

- Datos antropométricos: Peso, altura y perímetro abdominal: estos datos fueron recogidos por la enfermera. Se aceptaron como válidos los datos antropométricos necesarios registrados en la historia del paciente en el programa informático Medora con menos de un mes de antigüedad. En el caso de no ser así, fueron las enfermeras las que realizaron las mediciones en su consulta. Éstas se realizaron sin camiseta y sin calzado. La balanza y el tallímetro utilizado era un modelo Atlántida S-11.
- Preguntas autoadministradas sobre percepción de salud y sobre cuestiones sociodemográficas.
- Preguntas sobre la realización de deporte reglado o federado y si fue deportista en el pasado.
- Cuestionario internacional de la actividad física (IPAQ) versión corta sobre el nivel y duración de la actividad física.

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Este instrumento evalúa la frecuencia (días), duración (tiempo de realización por días), e intensidad (actividades físicas moderadas, vigorosas, caminar) de la actividad física realizada en una semana.¹²

La actividad física fue descrita en términos de MET's, que hace referencia al equivalente metabólico en el cual 1 MET es la tasa de gasto energético mientras se está en reposo o sentado. Los MET-minuto por semana son el producto del número de MET multiplicado por los minutos de actividad por día, multiplicado por los días de la semana. Este estudio evaluó la actividad física total semanal, actividad física de intensidad vigorosa total a la semana, actividad física moderada total semanal y actividad física producto de caminar por semana.

Hallaremos los MET-min/semana:

- Actividades de andar o bajas: $3.3\text{MET} \times \text{min de la actividad} \times \text{días por semana} = \text{MET-min-sem.}$
- Actividades moderadas: $4 \text{ MET} \times \text{min} \times \text{días por semana} = \text{MET-min- sem.}$
- Actividades vigorosas: $8 \text{ MET} \times \text{min} \times \text{días} = \text{MET-min-sem.}$
- Actividad física total= AF andar + AF moderada + AF vigorosa.

Los niveles de actividad física de la población fueron categorizados en alto, moderado y bajo teniendo en cuenta la intensidad de la actividad física aeróbica en escala absoluta.

De esta manera, se consideró:

- Nivel de actividad física bajo: Inferior a 600 METs/semana. Quien no desarrolla ningún tipo de actividad física o no lo suficiente como para alcanzar el nivel de actividad física moderado.
- Nivel de actividad física moderado: Alcanzando o superando los 600 MET/semana.

- Nivel de actividad física alto: Alcanzando o superando los 1500 MET/semana.

Los cuestionarios fueron entregados a las enfermeras de los Centros de Salud el día 24 de marzo tras la reunión informativa en la que se explicaba el método de trabajo de este estudio.

Se fueron recogiendo los cuestionarios cumplimentados una vez a la semana en cada Centro de Salud, con fecha límite de recogida el 8 de mayo.

4.4.3 Análisis de los datos:

Los datos se analizaron mediante el programa de Microsoft Excel 2007 y programa SAS Advanced Analytic Software.

Se realizó un análisis descriptivo de las características de la muestra estudiada. Se halló la media, la desviación típica y se halló la p valor.

5. RESULTADOS:

5.1 Nivel de actividad física en sujetos de la muestra.

Encontramos en la tabla 2 a los pacientes según su IMC y desagregados por sexo con los siguientes resultados:

- Sobrepeso tipo 1:
 - El 83,33% de los hombres realiza actividad física alta (media= 5636,4 METs), 16,66% actividad física moderada (media= 1404 METs) y nada de actividad física baja.
 - El 42,85% de las mujeres realiza actividad física de nivel alto (media= 6086,6 METs), el 28,57 %realiza actividad física moderada (media=1138,5 METs) y el 28,57% realiza nivel bajo de actividad física (media= 297 METs)

- **Sobrepeso tipo 2:**
 - El 76,92% de los hombres realizan actividad física alta (media =3.465,3 METs), el 15,38% realizan actividad física moderada (media= 876,75 METs) y el 7,69% actividad física baja (media=549,3 METs).
 - El 57,89% de las mujeres realizan actividad física alta(media= 2.693 METs), el 26,31% actividad física moderada (media= 1.114,2 METs) y el 15,78% actividad física de nivel bajo.(media=594 METs).

- **Obesidad tipo 1:**
 - El 46,42% de los hombres realizan actividad física de nivel alto (media= 3.651,6METs), el 28,57% nivel moderado (media= 1.006,5METs) y el 25% nivel bajo (media= 252METs).
 - El 42,3%de las mujeres realizan actividad física de nivel alto (media= 4.047 METs), el 30,76% actividad física moderada (media= 948,94 METs) y el 26,92% actividad física baja (media= 334METs)

TABLA 2: Nivel de actividad física según índice de masa corporal en hombres y mujeres.

NIVEL DE AF									
	ALTA			MODERADA			BAJA		
	MEDIA	SD	%	MEDIA	SD	%	MEDIA	SD	%
SOBREPESO TIPO 1									
HOMBRES	5.636,40	5.444,80	83,33	1.404	0	16,66	0	0	0
MUJERES	6.086,60	6.963,47	42,85	1.138,50	350,02	28,57	297	140,01	28,57
SOBREPESO TIPO 2									
HOMBRES	3.465,30	977,24	76,92	876,75	230,16	15,38	549,3	0	7,69
MUJERES	2.693	983,6	57,89	1.148,20	325,88	26,31	594	0	15,78
OBESIDAD TIPO 1									
HOMBRES	3.651,60	1.896,87	46,42	1.006,50	276,7	28,57	252	228,89	25
MUJERES	4.047	2.540,88	42,3	948,94	87,95	30,76	334	174,78	26,92

*Media en METS, SD: Desviación típica en METs, % de la muestra

Se observa que el mayor nivel de actividad física se da en aquellos sujetos con un IMC más bajo.

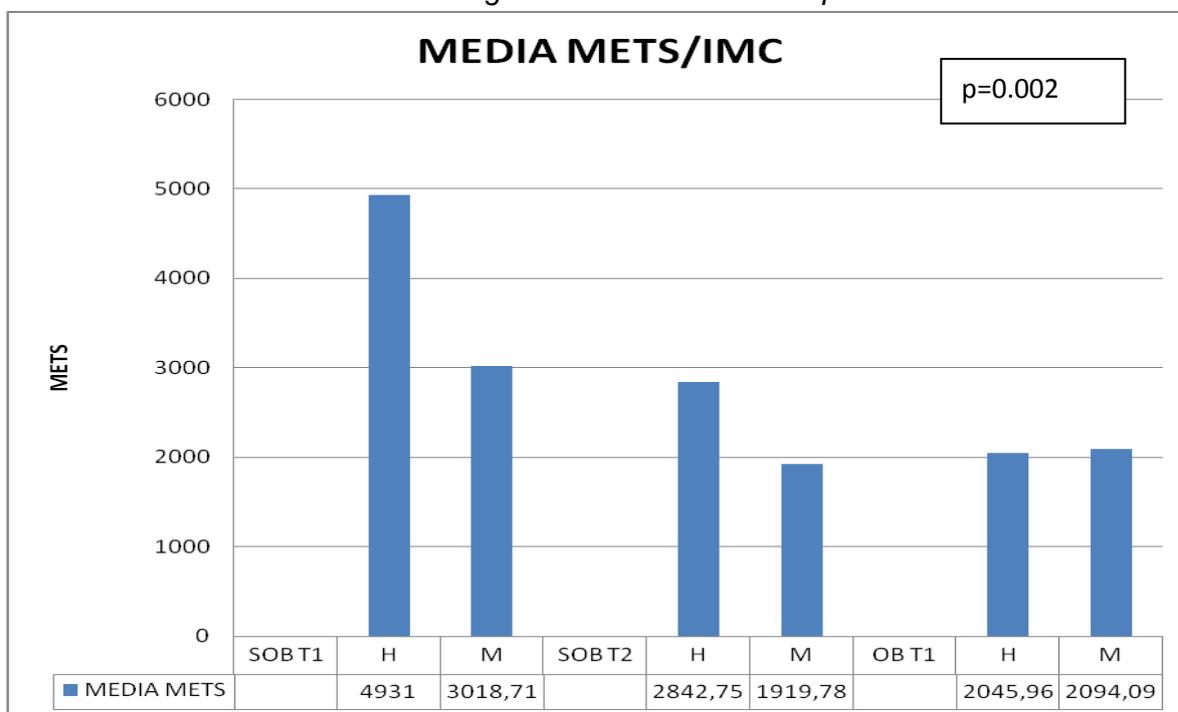
La media en METs de la actividad física total en los sujetos con sobrepeso tipo 1 presenta un resultado de 4.931 METs en los hombres y de 3.018,71 METs en las mujeres. (Gráfica 1).

La media en METs de la actividad física total en los sujetos con sobrepeso tipo 2 presenta un resultado de 2.842,75 METs en los hombres y de 1.919,78 METs en las mujeres. (Gráfica 1).

La media en METs de la actividad física total en los sujetos con obesidad tipo 1 presenta un resultado de 2.045,96 METs en los hombres y de 2.094,09 METs en las mujeres. (Gráfica 1).

Los hombres con sobrepeso tipo 1 y tipo 2 realizan más actividad física que las mujeres, al contrario que ocurre en los obesos (gráfica 1).

GRÁFICA 1: Actividad Física total según el Índice de masa corporal.



*H: hombres, M: mujeres SOB T1: sobrepeso tipo 1, SOB T2: sobrepeso tipo 2, OB T1: obesidad tipo 1.

6. DISCUSIÓN

La actividad física es una de las estrategias que se plantean desde la OMS para combatir el sobrepeso y la obesidad. Es por eso que este estudio ha evaluado el nivel de AF en sujetos con esta patología, con el fin de establecer una relación entre IMC y nivel de AF.¹⁵

Según este estudio los participantes sí que cumplen las recomendaciones de la OMS sobre la práctica de actividad física que se encuentran desarrolladas en la Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud¹. En ella se plantea la realización de entre 75 -150 minutos de actividad física vigorosa o 150-300 minutos de actividad moderada. La actividad física media realizada por todos los sujetos con sobrepeso tipo, tipo 2 y obesidad tipo 1 de este estudio supera estas cifras.

Se ha observado que, a mayor IMC (obesidad tipo 1), menor es la cantidad de sujetos que realizan actividad física de intensidad alta. Aunque es un resultado esperado, consecuentemente las personas con mayor IMC son los que más actividades de intensidad moderada y baja realizan. Estos resultados difieren de los hallados en el estudio llevado a cabo por Pinto da Costa et al¹⁶ con una muestra de 299 adultos entre 18 y 65 años y reclutados mediante muestreo aleatorio simple. En él señala a los sujetos con obesidad como los que menos actividad física de todos los niveles realizan a la semana.

El trabajo realizado por Ramírez et al¹⁷ que llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con 304 sujetos, compara el nivel de actividad física entre los dos sexos. En él se muestra un mayor nivel de actividad física realizado por los varones. Los resultados de nuestro estudio muestran que, efectivamente, son los hombres con sobrepeso tipo 1 y tipo 2 los que más actividad física total realizan, aunque nosotros presentamos que las mujeres con obesidad tipo 1 son más activas que los hombres obesos. Respecto al nivel de actividad física moderada y baja los valores resultan similares en ambos sexos.

La cantidad de bibliografía de trabajos con los que se pueden comparar los resultados es bastante amplia¹⁸. Muchos de estos estudios presentan una

muestra mayor, y algunos utilizan un material más preciso, lo que les permite poder comparar los resultados de la encuesta IPAQ con los resultados de los acelerómetros, como el estudio realizado por Scholes et al ¹⁹, o el español llevado a cabo por Fuentes Bravo et al ²⁰.

Entre las limitaciones de este estudio, encontramos que al ser un cuestionario autoadministrado, los sujetos sobreestiman las respuestas, a pesar de utilizar el cuestionario IPAQ, que es un instrumento validado y que utiliza un margen de tiempo corto respecto a la realización de actividad física con el fin de disminuir el sesgo de la memoria.

También hay que tener en cuenta que el peso está modulado no solo por la actividad física, sino que viene condicionado principalmente por la dieta, que no se ha estudiado en este trabajo, pero que puede ser un tema interesante para desarrollar en otros estudios de investigación con los sujetos con sobrepeso y obesidad.

Este trabajo cuenta con una muestra pequeña de 99 sujetos, pero podría servir de estudio piloto para nuevas investigaciones que contaran con una muestra mayor y más representativa.

7. CONCLUSIONES

1. La intensidad de la actividad física aumenta a medida que disminuye el IMC en nuestro estudio, excepto en las mujeres obesas que realizan más actividades moderadas y bajas.
2. Sería conveniente completar este cuestionario con algún tipo de herramienta que evitara la sobreestimación a la hora de responder a las preguntas.
3. Se deberían de fomentar más campañas de educación para la salud, promoviendo la realización de actividad física ya desde la cartera de servicios de atención primaria.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud” 2006. Consultado en Marzo de 2015, Disponible en:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_
2. World Health Organization. “Obesity and overweight”. Updated January 2015. Consultado en marzo de 2015. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
3. Hans J. Hauner, Sendaydiego AM, Taylor SG, Zawahir Nafeez “La Pandemia de la obesidad: últimos descubrimientos científicos y estrategias clínicas novedosas”. Revista Medscape Education 2015.
4. Gonzalez Solanellas M., Romagosa Perez Portabella A., Zabaleta del Olmco E., Grau Carod M., Casellas Montagut C., Lancho Rancho S., Moreno Feliu R., Perez Portabella M^aC. “Estudio de prevalencia sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en población adulta atendida en Atención Primaria” Nutrición Hospitalaria 2011; 26(2): 337-344.
5. European Association for the study of Obesity. “Obesity perception and policy: multy-country review of policymarkers” 2014. Consultado en abril de 2015. Disponible en: http://easo.org/wp-content/uploads/2014/05/C3_EASO_Survey_A4_Web-FINAL.pdf
6. Tremblay MS, LeBlanc AG, Kho ME, Saunders TJ, Larouche R, Colley RC, Goldfield G, Connor Gorber S. “Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth.” Int J BehavNutrPhys Act. 2011; 8:98.

7. Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. Instituto Nacional de Estadística. Consultado en abril de 2015. Disponible en:
<http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>
8. Escalante Yolanda. "Actividad física, ejercicio físico en el ámbito de la Salud Pública." *Revista Española de Salud Pública* 2011; 84:325-328.
9. Ariza Copado Consuelo, Gavara Palomar Vicente, Muñoz Ureña Alfonso, Aguera Mengual Fuensanta, Soto Martínez Magdalena y Lorca Serralta José Ramón. "Mejora en el control de diabéticos tipo 2 tras una intervención conjunta: Educación diabetológica y ejercicio físico". *Revista de Atención Primaria* 2011;43(8): 398-406.
10. Patiño Villada Fredy Alonso, Arango Vélez Elkin Fernando y Zuleta Baena Lucidia. "Ejercicio físico y depresión en adultos mayores: Una revisión sistemática." *Revista colombiana de psiquiatría* 2013; 42(2):198-211.
11. León-Prados, J.A.; Fuentes, I.; González-Jurado, J.A.; Fernández. A.; Costa, E. y Ramos, A.M. "Actividad física y salud percibida en un sector de la población sevillana; estudio piloto". *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* 2011 vol. 10 (41) pp. 164-180. Consultado en marzo de 2015. Disponible en:
<Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista41/artactividad202.htm>
12. Delgado Fernández Manuel, Tercedor Sanchez Pablo, Soto Hermoso Victor Manuel. "Traducción de las Guías para el Procesamiento de Datos y Análisis del Cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ", 2005. Revisado en marzo 2015. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/actividad_fisica_alimentacion_equilibrada/IPAQ_Guia_Traducida.pdf

13. Asociación Médica Mundial, “Declaración de Helsinki. Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.” Junio 1964 y enmendada por 64º Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
14. Salas-Salvadó Jordi, Rubio Miguel A., Barbany Montserrat, Moreno Basilio y Grupo Colaborativo de la SEEDO. “Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica”. Conferencia de Consenso. Medicina Clínica Barcelona 2007.;128(5):184-96.
15. Laskowsky Edward R., MD. “The Role of Exercise in the Treatment of Obesity.”PMR. 2012; Vol 4,840-844.
16. Da Costa MA, Vasconcelos AG, da Fonseca Mde J. “Prevalence of obesity, overweight and abdominal obesity and its association with physical activity in a federal University”. Rev Bras Epidemiol 2014;17(2):421-36.
17. Ramirez-Vélez R, González Ruiz K, García S, Agredo Zuñiga R A. “Sex differences in the relationship between vigorous vs moderate intensity exercise and risk markers of overweight and obesity in healthy adults”.Endocrinol Nutr. 2012;59(8):491-95.
18. Medina C, Janssen I, Campos, Barquera S. “Physical Inactivity prevalence and trends among Mexican adults: results from the National Health and Nutrition Survey (ENSANUT) 2006 and 2012”. BMC Public Health 2013; 13:1063.
19. Scholes S, Coombs N, Pedisic Z, Midell JS., Bauman A, Rowlands V and Stamatakis E. “Age and Sex specific criterion validity of the health survey for England Physical Activity and Sedentary Behavior assessment

questionnaire as compared with accelerometry”. Am J Epidemiol, 2014; Vol 179(12): 1493-502.

20. Fuentes Bravo Manuel, Zuñiga Paredes Francisca, Rodriguez Rodriguez Fernando Javier y Cristi-Montero Carlos. “Actividad física laboral y composición corporal en mujeres adultas; estudio piloto”. Nutricion Hospitalaria. 2013;28(3):1060-1064.

9. ANEXO- CUESTIONARIO

CUESTIONARIO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Este es un cuestionario para un trabajo Fin de Grado de Enfermería. Antes de nada gracias por su participación.

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

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

CUESTIONARIO:

- PESO
- TALLA
- PERÍMETRO ABDOMINAL
- SEXO:
 - Masculino
 - Femenino
- EDAD:
- ESTADO CIVIL
 - Vivo solo/a
 - Casado/a
 - Separado/divorciado/a
- NIVEL EDUCATIVO
 - Ninguno ó básico
 - Primaria y Formación profesional
 - Superior o universitaria
- ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN SU PROFESIÓN
 - Ligera
 - Mediana

- Intensa
- No consta
- CONSUMO DE ALCOHOL
 - Abstemio
 - Bebedor moderado
 - Bebedor de riesgo
- FUMADOR
 - Sí Número cigarrillos al día
 - NO

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

_____ **Días por semana**

Ninguna actividad física vigorosa ➔ **Pase a la pregunta 3**

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

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ **Días por semana**

Ninguna actividad física moderada ➔

Pase a la pregunta 5

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

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ **Días por semana**

No caminó → ***Pase a la pregunta 7***

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

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

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

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

_____ Horas por día

_____ Minutos por día

----- No sabe/No está seguro(a)

- ¿Realiza alguna actividad física en algún centro cívico, club deportivo, gimnasio? (reglada, organizada)
 - Sí
 - No
- ¿Realiza deporte federado?
 - Sí
 - No
- ¿En su pasado ha sido una persona deportista?
 - Sí
 - No

- ¿Tiene intención de aumentar su Actividad física a corto plazo en el futuro?
 - Sí
 - NO
- AUTOPERCEPCIÓN ESTADO DE SALUD
 - Mala
 - Regular
 - Buena
- CONSIDERACIÓN PESO
 - Normal
 - Peso elevado
 - Peso bajo
- ¿SE CONSIDERA UNA PERSONA SEDENTARIA?
 - Sí
 - No

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Elisa. Estudiante de enfermería 4º año. UVA.