



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación
secundaria en los colegios nacionales del distrito de
Independencia - 2017

PRESENTADO POR

Delgado Méviz, Leticia

ASESOR

Morales Quispe, Juan

Los Olivos, 2019



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE
VIDA EN DOCENTES DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA EN LOS COLEGIOS NACIONALES
DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA - 2017**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR:

DELGADO MENIZ, LETICIA

ASESOR:

MORALES QUISPE, JUAN

LIMA – PERÚ

2019

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Dr. Matta Solís, Hernán Hugo
Presidente

Dra. Rivera Dávila, Rosa Lina
Secretario

Lic. Mendez Nina, Julio Cesar
Vocal

Dr. Morales Quispe, Juan
Asesor

**NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE
VIDA EN DOCENTES DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA EN LOS COLEGIOS NACIONALES
DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA – 2017**

Dedicatoria

La tesis lo dedico a la divina que siempre está presente en mi vida, a nuestros padres que nos apoyan día a día, y a todos los que me ayudaron hacer realidad este proyecto de tesis para ser una futura profesional competente y solidaria.

Índice

Dedicatoria	
Resumen	
Abstract	
Introducción	
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
1.3 OBJETIVOS	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 JUSTIFICACIÓN	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD	19
2.1.1 Historia del distrito de Independencia	19
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.2.1 Internacional	20
2.2.2 Nacional	24
2.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	27
2.3.1 La actividad física	27
2.3.2 Calidad de vida	30
2.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA	31
2.5 HIPÓTESIS	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	33
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	34

3.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	34
3.2.1 Criterios de inclusión	34
3.2.2 Criterios de exclusión	34
3.3 VARIABLE	34
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.4.1 Técnicas de recolección de datos	35
3.4.2 Instrumentos de recolección de datos	35
3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos	37
3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos.....	37
3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento	37
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	37
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1 RESULTADOS.....	40
4.2 DISCUSION.....	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1 CONCLUSIONES	54
5.2 RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
ANEXOS	61

Índice de Gráficos

- Gráfico N° 1.** Nivel de actividad física en docentes de colegios estatales de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017 42
- Gráfico N° 2.** Nivel de calidad de vida en docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, 2017..... 45
- Gráfico N° 3.** Calidad de vida en dimensión de salud física de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017..... 46
- Gráfico N° 4.** Calidad de vida en dimensión psicológica de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017. 47
- Gráfico N° 5.** Calidad de vida en dimensión relaciones sociales de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017..... 48
- Gráfico N° 6.** Calidad de vida en dimensión ambientales de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017. 49

Índice de Tablas

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los docentes de colegios estatales de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.	41
Tabla 2. Dimensiones de la actividad física de los docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.	43
Tabla 3. Relación entre la actividad física y calidad de vida de los docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.	44
Tabla 4. Calidad de vida según sus dimensiones a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.	45

Índice de Anexos

Anexo A Operacionalización de las variables	62
Anexo B Instrumento de recolección de datos	64
Anexo C. Carta de aceptación de la población de estudio	67
Anexo D Consentimiento informado.....	70

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación secundaria de Instituciones Educativas del distrito de Independencia. **Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicaron las escalas del nivel de actividad física con el IPAQ corto y de la calidad de vida con el WHOQOL Breef. **Resultados:** Participaron 100 docentes, con una edad media de 46,94 años (DE: 10,23; Min: 21; Max: 74). El 57% eran casados, 23% convivientes y el resto solteros y/o separados. El 58% eran docentes nombrados, 35% contratados y un 4% auxiliares. El 89% de docentes no presentaban ninguna enfermedad. Se encontró una correlación directa y significativa ($r=0,355$, $p=0,001$) entre la actividad física y la calidad de vida; según las dimensiones de la actividad física tiene correlación directa y significativa con la dimensión física ($r=0,412$, valor $p=0,001$) y psicológica ($r=0,263$, valor $p=0,008$). **Conclusiones:** Existe una relación entre nivel de actividad física y calidad de vida en docentes del nivel secundaria del distrito de Independencia,

Palabras clave: Actividad física, calidad de vida, docentes, género

Abstract

Objective: Determine relationship between level of physical activity and quality of life in teachers of secondary education of Educational Institutions of the district of Independence. **Methods:** Study of quantitative, descriptive and transversal approach. The scales of the level of physical activity with the short IPAQ and the quality of life with the WHOQOL Breef were applied. **Results:** 100 teachers participated, with an average age of 46.94 years (SD: 10.23; Min: 21; Max: 74). 57% were married, 23% were living together and the rest were single and / or separated. 58% were appointed teachers, 35% hired and 4% auxiliary. 89% of teachers had no disease. A direct and significant correlation ($r = 0.355$, $p = 0.001$) was found between physical activity and quality of life; According to the dimensions of physical activity, it has a direct and significant correlation with the physical ($r = 0.412$, $p\text{-value} = 0.001$) and psychological ($r = 0.263$, $p\text{-value} = 0.008$). **Conclusions:** There is a relationship between level of physical activity and quality of life in secondary school teachers in the district of Independencia,

Keywords: Physical activity, quality of life, teachers, gender.

Introducción

Uno de los problemas actuales en nuestro país es la falta de conocimiento sobre cómo realizar una actividad física saludable y una buena calidad de vida, lo que aumenta el nivel de estrés y la existencia de enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares especialmente: Hipertensión arterial. Los accidentes isquémicos cardiacos y cerebrovasculares son consecuencia de la exposición previa a comportamientos como: Nutrición inadecuada, inactividad física insuficiente y el consumo de tabaco, entre otros.

Las enfermedades no transmisibles son un problema que afecta a todos los países, especialmente a los que están en proceso de desarrollo, como es el caso de nuestro país. Por otro lado, la calidad de vida puede afectar la inactividad física y dañar la salud de la población. Un grupo de maestros de escuelas públicas que, en la mayoría de los casos, han adoptado un estilo de vida sedentario. Esta investigación tendrá como objetivo crear conciencia y transmitir información valiosa sobre cómo realizar actividad física activa para mejorar su calidad de vida de los docentes del nivel secundaria.

Este estudio se organizó en IV capítulos: El capítulo I presenta el enfoque del problema, la formación de las preguntas de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación y la justificación. El capítulo II consiste en el marco teórico que incluye la realidad contextual social e histórica, el contexto de la investigación internacional, nacional e hipótesis. El Capítulo III describe la metodología de la investigación, que presenta el tipo de investigación, la población y la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, las variables, su definición conceptual y operacional, instrumento de recolección de datos, el proceso de recopilación, técnicas de procedimiento, métodos de análisis de datos y aspectos éticos. En el capítulo IV se describe los resultados y discusión. En el capítulo V las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física es el cuarto factor de riesgo principal en todo el mundo y es responsable del 6% de mortalidad; siendo superada por la hipertensión arterial con 13% y el consumo de tabaco con 9%. Teniendo el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia con 6% (1). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la actividad física, juega un papel importante en la prevención de la obesidad (2). En el mundo, se estima que 3,2 millones de personas mueren cada año debido a un nivel inadecuado de actividad física y que la ansiedad está aumentando en muchos países (1). Además, las mujeres son menos activas (32%) que los hombres (23%) y la actividad se reduce en edades mayores en la mayoría de los países. Además, las poblaciones con bajos recursos económicos, con discapacidad y enfermedades crónicas, tienen menos oportunidades para mantenerse activas. En América Latina y el Caribe, los niveles de inactividad física aumentaron del 33% al 39% entre el 2011 y 2016 (3).

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), la actividad física (AF) está vinculada a la calidad de vida dentro de un concepto integral donde se involucra tanto la salud física, emocional y el desarrollo de sus habilidades sociales, estas a su vez están sustentadas bajo la aprobación de la ley N°28036, Ley de promoción y desarrollo del deporte, y del Decreto Supremo N° 018-2004- PCM, aprueban el Reglamento de la Ley de Promoción y Desarrollo del Deporte (4).

La existencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) tales como cardiovasculares especialmente la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares es consecuencia de la inactividad física, uno de los comportamientos no saludables(5). Las personas con un nivel insuficiente de AF tienen entre el 20% y el 30% más de riesgo de muerte que las personas que realizan al menos 30 minutos de AF moderada la mayoría de días de la semana; asimismo, entre el 21% a 25% de cánceres de mama y colon, el 27% de casos de diabetes y el 30% de cardiopatías isquémicas, tienen como causa principal la inactividad física. La AF

practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión (1).

La AF también genera otros beneficios, tales como, el fortalecimiento del aparato musculo esquelético, mejora el equilibrio, mejora la calidad del sueño, reduce los síntomas de depresión y mejora la calidad de vida. En los países latinoamericanos, el tiempo libre de los profesores está destinado a la planificación de clases y tareas administrativas, por consiguiente, menor tiempo a la AF, lo que se expresa en sobrepeso y padecimientos cardiovasculares, comprometiendo su calidad de vida.

En los países latinoamericanos, el tiempo libre de los profesores está destinado a la planificación de clases y tareas administrativas, por consiguiente menor tiempo a la AF, lo que se expresa en sobrepeso y padecimientos cardiovasculares, comprometiendo su calidad de vida (6).

La calidad de vida y el estado físico de las personas también tocan un aspecto importante en el estado biopsicosocial y por lo tanto toma en el entorno en el que se desarrolla, esta a su vez permite observar la magnitud a futuro de los posibles cambios en los estados en la salud.

El comportamiento y conducta del docente y sus malos hábitos, pueden plantear riesgos para su salud, en su vida laboral y familiar, provocándose así consecuencias tales como: Trastornos psicológicos o psicosomáticos, que se manifiestan en fatiga, trastornos del sueño, ansiedad, estrés, depresión, trastornos del habla, enfermedades infecciosas y lesiones musculo-esqueléticas, entre otros. En casi todos los países la mayoría de los docentes destina más de 30 horas semanales al trabajo, sumando los tiempos dentro y fuera de la jornada remunerada; las situaciones extremas se encuentran en Chile, México y Perú, donde la mayoría trabaja sobre 40 horas semanales en labores docentes; la excepción se encuentra en Uruguay (7).

1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Por lo explicado en el planteamiento del problema, se formula la siguiente pregunta:

¿Qué relación existe entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en docentes de colegios nacionales del distrito de Independencia?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación secundaria en docentes de colegios nacionales del distrito de Independencia - 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de actividad física en docentes de educación secundaria de colegios nacionales del distrito de Independencia
- Determinar la calidad de vida y sus dimensiones en docentes de educación secundaria de colegios nacionales del distrito de Independencia.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son problemas de envergadura en salud pública y están estrechamente relacionadas con una actividad física deficiente. La actividad física entre los trabajadores de la educación juega un papel importante, no solo para el beneficio directo de los maestros, sino que también puede influir en los estudiantes. La actividad física no solo previene las enfermedades no transmisibles, sino que también influye positivamente en otras áreas de vida, como la salud mental, lo que contribuye a la calidad de vida.

Conocer el nivel de actividad física y la calidad de vida, fortalecerá las es estilo de vida saludable en el grupo de docentes. En tal sentido, también será una oportunidad para los profesionales de enfermería realizar actividades de

prevención y promoción de la salud a nivel del sector educativo básico como parte de la salud ocupacional del docente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1 Historia del distrito de Independencia

A. Reseña histórica del distrito de Independencia

La Independencia como distrito fue fundada en noviembre del 1960 luego de la invasión de tierras existentes entre los kilómetros 5 y 6 de la avenida Túpac Amaru, que corresponde al antiguo camino hacia el poblado de Canta.

La gestión de los líderes ante el poder ejecutivo y legislativo llevó a la concesión de dichas tierras a los ocupantes. El 16 de marzo de 1964, por ley N°14965, se creó el distrito de la independencia (8).

B. Población

Según el censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicado en el 2017, la población del Distrito Independencia tiene 207,647 habitantes (9).

C. Ubicación y límites

El distrito de Independencia cubre un área de 18 km² e incluye 6 zonas: Túpac Amaru, Tahuantinsuyo, Independencia, Ermitaño, Zona Unificada e Industrial.

Tiene como límites (9) los distritos:

- Este: San Juan de Lurigancho
- Oeste: Los Olivos
- Norte: Comas
- Sur: San Martín de Porres y Rímac.

D. Educación

En el distrito de la Independencia, existen 138 instituciones educativas públicas entre primaria y secundaria, de las cuales 49 son escuelas secundarias (9).

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Internacional

Blázquez A, Leon A, et al. En Murcia - España, en el 2015, realizaron un estudio titulado: Intención y prácticas de actividad física entre profesores de español, para comparar la práctica de la actividad física promedio en una semana con la intención de quedarse físicamente activos. Participaron 415 maestros, incluyendo 162 varones y 353 mujeres, utilizados como medida de la intencionalidad para ser físicamente activos (MIFA), que consta de cinco elementos, evaluados en la escala de Likert y cuya calificación varía de 1 a 5. Para medir la actividad física, se utilizó el cuestionario PACE (evaluación y consejos de ejercicio por parte del médico). Incluye dos preguntas específicas: ¿Cuántos días durante la última semana y durante una semana típica, se realizan al menos 60 minutos de actividad física? Principales hallazgos:

Los profesores que practican más actividad física tienen más probabilidades de hacer FA en el futuro. En este estudio, se ha observado que la mayoría de las mujeres son las que practican menos actividad física (10).

Rodríguez L, en América Latina, realizó en el año 2015 un estudio titulado "Estudio exploratorio sobre la actividad física entre docentes latinoamericanos", para detectar el nivel de actividad física, aplicó las encuestas anteriores revisado por la OREALC-UNESCO en las escuelas y cinco regiones latinoamericanas como México, Uruguay, Ecuador, Argentina y Perú. Los resultados mostraron que la prevalencia de conductas sedentarias es similar entre los docentes de diferentes países: 64% en México, 60% en Argentina; 56% en Perú, 51% en Ecuador, el 72% en Chile y el 73% en Uruguay; también muestran la severidad de las tendencias de estilo de vida de los maestros y los factores de riesgo para la salud asociados con bajos niveles de actividad física. Llegaron a una conclusión:

Los maestros dedican tiempo libre a la planificación de lecciones y tareas administrativas, lo que deja poco tiempo para el descanso y altos niveles de estrés. En este análisis, Uruguay informa que el 73% no realiza actividad física regular, que lo convierte en el índice más alto, mientras que Ecuador es el país donde el porcentaje es bajo (51%). Además, una proporción significativa de docentes tienen sobrepeso y enfermedades cardiovasculares(11).

Urzúa A, Caqueo A, et al. En Chile, en el año 2016, realizaron un estudio titulado: Calidad de vida y dificultades de regulación emocional en la edad adulta, para evaluar el vínculo entre la calidad de vida y las dificultades de regulación emocional en adultos. Este fue un enfoque cuantitativo correlativo, utilizado como una herramienta de la WHOQOL-BREF para medir la calidad de vida y la escala DRES para evaluar la regulación emocional, con una población de 1190 participantes de 18 a 65 años en la ciudad de Antofagasta, en Chile. Principales hallazgos: La calidad de vida está inversamente relacionado con la regulación emocional, donde la negligencia y la confusión emocional afectaron tanto a la calidad de vida general como a cada uno de sus dominios. Se han observado diferencias en la edad (12). Llegaron a la conclusión:

Al estar en el grupo de edad más joven, la interferencia emocional tuvo la mayor influencia en la calificación de la calidad de vida negativa, mientras que a medida que la edad aumentó, la dificultades de regulación emocional fue mayor(12).

Harrington DM, et. Al. en Inglaterra, en el año 2019, realizaron un estudio llamado "Chicas activas" para aumentar los niveles de actividad física entre las niñas de 11 a 14 años grupo de la CEA". Objetivo: Comprender la efectividad y rentabilidad del programa Girls Active. Metodología: Se reclutaron 20 escuelas y 1752 estudiantes. 1211

participantes proporcionaron datos de resultados primarios completos a los 14 meses.

Resultado: no se encontraron diferencias en el nivel medio de actividad física entre los grupos a los 14 meses [1,7 minutos / día, 95% de intervalo de confianza (IC) -0,8 a 4,3 minutos / día], pero hubo una pequeña diferencia en el nivel medio de actividad física a los 7 meses (2,4 minutos / día, IC del 95%: 0,1 a 4,7 minutos / día). Se observaron diferencias significativas entre los grupos a los 7 meses, pero no a los 14 meses en algunos de los resultados objetivos secundarios: El nivel general de PA representado por la aceleración media (1.39 mg, IC 95%: 0.1 2.2 mg), estilo de vida sedentario después de la escuela (-4.7 minutos / día, IC del 95%: -8.9 a -0.6 minutos / día), nivel general de PA leve (5.7 minutos) / día, IC del 95%: 1,0 a 10,5 minutos / día). día) y bajo nivel de actividad física en los días escolares (4,5 minutos / día, IC del 95%: 0,25 a 8,75 minutos/día). Diferencias menores, aunque estadísticamente significativas, se encontraron en las medidas psicosociales a los 7 meses para las escuelas de control. Se encontraron diferencias significativas en la autoestima y la motivación identificadas para las escuelas de intervención a los 7 y 14 meses respectivamente. Los análisis de subgrupos mostraron un efecto de intervención significativo para las escuelas con el mayor número de estudiantes a los 14 meses. Girls Active fue bien recibida por los maestros e indicó que las estrategias y actividades implementadas tuvieron un impacto positivo en las escuelas. No se encontraron diferencias entre los grupos con respecto a las puntuaciones o frecuencias de calidad de vida relacionadas con la salud, o los costos asociados con el trabajo del médico general, la enfermera de la escuela y el consejero escolar. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Es posible que Girls Active no haya tenido efecto en las 90 niñas seleccionadas al azar por la escuela e incluidas en la evaluación. Aunque incluimos una muestra diversa de escuelas, los resultados pueden no ser generalizables para todas las escuelas. Girls Active fue bien recibida, pero las maestras no

implementaron tantos aspectos del programa como quisieron. Tiene poca probabilidad que la intervención tenga un impacto extenso y no haya tenido repercusión en el nivel de actividad física a los 14 meses. Aprovechar las oportunidades de un programa flexible como este, mientras se aprende de las limitantes y los desafíos de la implementación a largo plazo que enfrentan los maestros, es una prioridad para la investigación y la práctica (13)..

Rosales R et. al. En Ecuador, en el año 2016, realizaron un estudio titulado "Actividad física y salud entre docentes. Una revisión". "En la mayoría de los casos, los profesores universitarios tienen un estilo de vida sedentario de su propio trabajo, por lo que se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados entre enero del 1999 y febrero del 2016 con el objetivo de determinar el conocimiento existente de la actividad física relacionada con la salud de los docentes a nivel internacional. Las bases de datos consultadas fueron Medline, Scopus y Scielo. La búsqueda se realizó mediante PubMed y se clasificó de acuerdo con 2 objetivos. Se utilizaron las siguientes palabras clave: Actividad física, ejercicio, profesores, en español e inglés (actividad física, ejercicio, profesores). Se ha seleccionado estos estudios sobre la aplicación de la actividad física entre docentes de todos los tipos de educación a nivel internacional. Se encontraron 8 estudios, todos aplicables, en diferentes niveles de experimentación (pre-, cuasi-experimental) en los que se demostraron los beneficios de la actividad física entre los maestros y los futuros maestros (14). Principales hallazgos:

Se concluye que las personas son conocedoras de los efectos positivos de realizar actividad física, pero la exigua educación sobre el ejercicio físico a una edad temprana impide, llegar a los adultos la práctica diaria de la actividad física. El ejercicio está incluido en su programa de trabajo (14).

2.2.2 Nacional

Sanabria H, Tarquina C, et al. En Lima - Perú realizó en el año 2014 un estudio titulado "Nivel de actividad física entre trabajadores de una dirección regional de salud en Lima, Perú", con el objetivo de determinar la prevalencia de actividad física en la Dirección Regional de Salud (DIRESA) y describir el estado nutricional y los antecedentes de las enfermedades no transmisibles. El nivel de actividad física se determinó utilizando el instrumento IPAQ. Hallazgos clave:

"Los trabajadores de la DIRESA tienen una alta prevalencia de inactividad física y exceso de peso, por lo que es aconsejable implementar políticas de salud que ayuden a mejorar su estado de salud"(14).

Morales J, Carcausto W, Varillas Y, Perez J y Salsavilca E. En Lima, Perú, en el año 2017, como parte de un estudio titulado "Actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus de primera línea en el norte de Lima". Objetivo: Determinar el nivel de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que recibieron atención médica en los centros de salud del primer nivel en la zona norte de Lima. Diseño descriptivo de corte transversal utilizando la versión abreviada del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Principales hallazgos: El nivel de actividad física en 20.7% fue bajo, 53.7% moderado y 2.6% alto. El bajo nivel de AF fue predominante en pacientes de 50 años o más ($p = 0,001$) y en aquellos con educación primaria ($p = 0,008$). Los pacientes cuya enfermedad se había diagnosticado con menos rapidez tenían más probabilidades de ser físicamente activos ($p = 0,004$). La mayor fuente de actividad física se obtuvo durante la actividad de "caminata". La actividad física moderada ocurrió principalmente en los varones ($p < 0,001$) (15). Llegó a la siguiente conclusión:

"Los pacientes con DM2 realizan predominantemente AF de moderada y baja intensidad, lo que revela que presentan mínimo nivel de actividad física o son inactivos" (15).

Cabrejos C. En Lima - Perú, en el año 2016, realizó un estudio titulado "Actividades en el campo de los deportes físicos desde el punto de vista de la educación para la salud de estudiantes de secundaria y preparatoria en la Institución de Educación Superior de la Parroquia de la Santísima Trinidad, UGEL 03, Cercado de Lima". El objetivo era determinar la relación entre la actividad física y el deporte desde una perspectiva de educación para la salud entre los estudiantes de secundaria en la Escuela de Educación Holy Trinity Parish, UGEL 03 Cercado de Lima. La población total fue de 450 estudiantes (16). Hallazgos principales: Los deportes mayormente practicados, son el fútbol, aeróbicos, vóleibol y natación. Mientras que los deportes que tiene poca aceptación son las artes marciales y tenis de mesa. Los deportes donde hay 0% de acuerdo o totalmente de acuerdo son frontón y pesca.

La tesis llegó a la siguiente conclusión:

"Debido a la cantidad insuficiente de ejercicio físico que el adolescente practica en la escuela para lograr y mantener este estado de salud, el trabajo del maestro de educación física no se limita a su desempeño en el centro, sino, en primer lugar, debe alentar la creación de un estilo de vida activo, para lo cual su tarea debe ser enseñar al niño por qué, cuándo y cómo hacer ejercicio físico-deportivo (know-how), haciéndolo compatible. El placer de esta actividad con un importante nivel de demanda por parte del alumno " (16).

Cabello Cirilo, En Lima - Perú, en el año 2018, realizó una encuesta "Actividad física y calidad de vida de los alumnos de la V Escuela Primaria, Institución Educativa " Antonio Raimondi " del distrito de San Juan de Miraflores 2018". El propósito de la investigación fue determinar el vínculo entre la actividad física y la calidad de vida en un grupo de estudiantes de primaria en un instituto estatal del distrito de San Juan de Miraflores. Este es un estudio de tipo básico de diseño transversal no experimental, nivel de correlación y censo; ya que se

estudiaron todos los miembros de la población escolar primaria de 120 estudiantes (17), para recoger los datos sobre las variables se emplearon dos escalas de medición tipo Likert elaboradas por el mismo autor en los que se establecieron previamente su validez y confiabilidad. Los resultados determinaron que la actividad física se relaciona directa y débilmente con la calidad de vida; asimismo la significancia de 0,001 hallada permitió que se rechazara la hipótesis nula; en consecuencia:

“Se concluye que existe relación entre la actividad física y calidad de vida de los alumnos de la Escuela Primaria, Institución Educativa” (17).

Quispe P, En Juliaca – Perú, en el año 2014, realizó un estudio titulado “La práctica de las actividades físico-deportivas en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Policía Nacional Del Perú Programa Colibrí, Juliaca – 2014”. La presente investigación tiene como objetivo determinar la práctica de actividades físico-deportivas en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Policía Nacional del Perú Programa Colibrí de la ciudad de Juliaca. Metodología: El estudio es de tipo descriptivo y de diseño diagnóstico; la muestra estuvo compuesta por 132 estudiantes entre varones (n=70) y mujeres (n=62) de edades entre 12 a 18 años; el instrumento que se utilizó fue cuestionario de la práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes del nivel secundario. Resultados: El 30.3% de los estudiantes realizan actividades físico deportivas de 3 a 4 veces por semana, el 27.3% de 1 a 2 veces por semana, 18.9% 1 vez por semana, el 10.6% 7 veces a la semana y el 3.0% no practica; segundo, el 22.7% de los estudiantes realizan actividades físico deportivas el día sábado, 20.5% domingo, 16.7% jueves, 14.4% lunes, 10.6% martes; también el 10.6% viernes, el 3% no practica y el 1.5% miércoles y tercero el 28.0% de los estudiantes al día realizan actividades físico deportivas de 1 hora y media a 2 horas, el 20.5% de 1 hora a 1 hora y media, también el 20.5% de 15 a 30 minutos, el 10.6% de 2 horas a 3 horas, también el

10.6% menos de 15 minutos, el 6.1% de 3 horas a más y el 3.8% no practican(18). Se concluye que:

“La práctica de actividades físico-deportivas en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Policía Nacional del Perú Programa Colibrí de la ciudad de Juliaca, tiene una tendencia regularmente favorable por la frecuencia y tiempo que la dedican, es decir, las actividades físico deportivas que realizan los estudiantes conduce a un incremento sustancial del gasto energético(1996)” (18).

2.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.3.1 La actividad física

A. Definiciones

Según la OMS, la actividad física (AF) se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos estriados esqueléticos, con el consumo energético resultante. Esto incluye actividades realizadas durante el trabajo, recreación, viajes, tareas domésticas y actividades de ocio (1).

La AF es un comportamiento o más precisamente, una serie de comportamientos que involucran movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos 3(16).

La AF es un factor que va a determinar el gasto total de calorías y, por lo tanto, el balance de energía y el control ponderal. Reduce los riesgos de enfermedades cardiovasculares y diabetes, tiene beneficios significativos sobre muchas enfermedades, además de las vinculadas con la obesidad (20).

La actividad física no debe confundirse con el ejercicio físico porque está relacionado con la repetitividad de ciertos movimientos, ya que está planificada y estructurada, sin embargo esta actividad, como se

mencionó anteriormente, es un movimiento que se puede realizar dentro de actividades diarias (20).

B. Beneficios de la actividad física

Los beneficios de la actividad física pueden ser fisiológicos y psicológicos, mejorando el nivel de la salud mental. La prevención a través de la actividad física es primaria y secundaria porque altera el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, aliviando o revirtiendo el proceso de la enfermedad y reducir el riesgo de muerte prematura(21).

- **Beneficios físicos:** Mejora la dinámica de los sistemas cardiovascular, respiratorio, digestivo y endocrino; fortaleciendo el sistema músculo esquelético, aumento de la flexibilidad, disminución de los niveles séricos de colesterol, triglicéridos, intolerancia a la glucosa, obesidad y adiposidad (21).
- **Beneficios psicológicos:** Mejor resistencia a ambientes de estrés, filiación a hábitos de protección de la salud, mejora de la estima y la autoestima, reducción del riesgo de enfermedad, prevención del estrés, efectos calmantes y antidepresivos; mejora los reflejos de coordinación, mayor sensación de bienestar, prevención del insomnio, regulación de los ciclos de sueño y mejora de los procesos naturales de socialización (21).

C. Niveles de actividad física

Según el grupo de edad, se recomienda los siguientes niveles (3).

- 5 a 17 años:

- a) Deben sumar un mínimo de sesenta minutos al día en cualquier actividad física moderada o vigorosa.
- b) Considerar las actividades físicas realizadas en el transcurso de la actividad diaria habitual no recreativa.
- c) Los niños y jóvenes deben realizar al día actividades físicas como: Juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas,

educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela y las actividades comunitarias.

- d) La inactividad en los niños y jóvenes debe ser eliminada progresivamente con aumento en la actividad física. Comenzar con pequeñas rutinas, para ir aumentando gradualmente su tiempo, frecuencia e intensidad.

- **18 a 65 años:**

- a) La actividad física aeróbica moderada debe sumar un mínimo de ciento cincuenta minutos en la semana, o su equivalente de actividad aeróbica vigorosa de 75 minutos en la semana, o bien una combinación equivalente de actividad aeróbica vigorosa y moderada.
- b) También se incluyen a las personas que padezcan enfermedades crónicas no transmisibles, como la Diabetes o la Hipertensión arterial.
- c) Las personas con trastornos cardiovasculares, puérperas o embarazadas podrían adoptar medidas preventivas adicionales y recabar consejería médica antes de intentar alcanzar los niveles de actividad física recomendados para este grupo de edades.

- **De 65 años a mas**

- a) La actividad física aeróbica moderada debe sumar un mínimo de ciento cincuenta minutos en la semana, o su equivalente de actividad aeróbica vigorosa de 75 minutos; o bien una combinación equivalente de actividad aeróbica vigorosa y moderada.
- b) Se aplica a todos los adultos mayores, de modo independiente a su etnicidad, género, nivel económico.

D. Salud y la actividad física

La salud y la actividad física están vinculados intencionalmente, ya que ejerce un nivel de mejora de la calidad de vida a medio y largo plazo, este par mejora el estado de salud al prevenir las enfermedades crónicas (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión, Obesidad) que actualmente están atacando agresivamente a nuestra sociedad. A nivel cardiovascular el cuerpo mantiene una buena circulación para prevenir accidentes cerebrovasculares, reduciendo el nivel de mortalidad prematura en la población (21).

2.3.2 Calidad de vida

A. Definiciones

La calidad de vida como definición es la percepción del estado general de la persona, de acuerdo con su realidad física, mental y social, tal como se busca en cada una de estas dimensiones, que repercute en la calidad de vida y su estado holístico (22).

Concepto genérico que refleja el deseo de modificar y mejorar las condiciones de vida, por ejemplo: El entorno físico, político, moral, social, así como la salud y la enfermedad.

La calidad de vida se considera como una combinación de elementos objetivos y la evaluación individual de estos. La calidad de vida objetiva y percibida son dos conjuntos de factores que interactúan. El modo de vida sería una dimensión compuesta por elementos físicos, materiales y sociales. Por otro lado, la calidad de vida sería subjetiva y objetiva; sería una propiedad de la persona en lugar del entorno en el que evoluciona. La calidad de familia, comunidad, vida profesional, etc, parecería ser más subjetivo que el objetivo (23).

B. Indicadores de calidad de vida

Los indicadores tratados en la prueba (WHOQOL-BREF), nos da una perspectiva de la calidad de vida basada en estos cuatro indicadores, cada uno de ellos resalta la percepción del individuo, lo que produce un

perfil de calidad de cuatro años. Dominios: relaciones físicas, psicológicas, sociales y ambientales.

- **Dimensión física:**

La dimensión física resalta la energía disponible en el individuo para satisfacer sus necesidades básicas, incluida la fatiga, el sueño, la dependencia de sustancias y el nivel de dolor.

- **Dimensión psicológica**

Esto permitirá evocar los sentimientos de la persona, sus creencias, nivel de memoria, concentración, imagen corporal y autoestima.

- **Relaciones sociales**

El desarrollo social y las relaciones interpersonales también afectan la calidad de vida, la actividad sexual y el apoyo social, forman parte del desarrollo sociológico.

- **Ambiente**

El entorno en el que se desarrolla, la seguridad del medio ambiente, los recursos de carácter económico, el ejercicio del derecho a la salud y el ocio también forman parte de la calidad de vida (22).

2.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA

A. Florence Nightingale:

Menciona a la enfermera de salud pública como la persona que debe recibir capacitación en salud preventiva, especialmente para aquellos que desempeñan la labor en el primer nivel de atención en salud (24).

En sus paradigmas de objetivos, Florence se refiere a la persona y sus relaciones tanto con el entorno como con su propio cuidado en términos de servicios básicos; para formular una conceptualización de lo que llamaríamos calidad de vida que abarca todos estos aspectos mencionados por la teórica de enfermería.

2.5 HIPOTESIS

Ho: No existe relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación secundaria de tres instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

Ha: Existe relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de colegios de educación secundaria de tres instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal. Es cuantitativo, porque los datos recogidos son cuantificados y analizados haciendo uso de la estadística; es descriptivo, porque detalla las características de los sujetos estudiados; es transversal, los datos obtenidos corresponde a un solo momento y correlacional porque analiza la relación de dos variables (25).

3.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estaba formada por docentes de tres instituciones educativas (IE) del Distrito Independencia (IE Libertador San Martín, IE República de Colombia e IE Inca Garcilaso de la Vega), seleccionados al azar de un total de 49 niveles de IE secundaria. El número total de docentes en las tres instituciones educativas fue de 124.

En este estudio, 103 docentes cumplieron con los siguientes criterios:

3.2.1 Criterios de inclusión

- Docentes de ambos sexos que, en el momento de la encuesta, trabajaban en uno de los tres grupos seleccionados de la IE.
- Docentes que han aceptado participar voluntariamente en el estudio y han firmado el consentimiento informado.

3.2.2 Criterios de exclusión

- Docentes con alguna discapacidad física para realizar dicha actividad.
- Docentes que no han cumplido con el llenado de los datos de la encuesta o del consentimiento informado.

3.3 VARIABLE

Las variables en el estudio fueron: Actividad física y calidad de vida.

A. Actividad física

Movimiento del cuerpo producido por la contracción del esqueleto que aumenta el gasto de energía por encima del nivel básico (4).

B. Calidad de vida:

La calidad de vida se define como la percepción individual de la posición en el contexto de la cultura y el sistema de valores y su relación con los objetivos, expectativas, normas e intereses (26).

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recolección de datos son los procedimientos y actividades que permiten al investigador obtener la información necesaria para lograr el objetivo de la investigación.

3.4.1 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta personal asistida por el entrevistador. El instrumento era un cuestionario compuesto por tres partes: Datos generales, cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) (27) y calidad de vida (WHOQOL-BREF) (26).

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

A. Actividad física

- Nombre del cuestionario: versión corta del IPAQ (27).
- Autor: Organización Mundial de la Salud.
- Año: 1998.
- Administración: Auto aplicada.
- Tiempo de aplicación: Aproximadamente 10 minutos.
- Significación: Evalúa el nivel de actividad física en personas de 15 a 65 años.

- Dimensiones que evalúa actividad física: Andar, actividad física, moderada y vigorosa.

B. Calidad de vida

La escala de calidad de vida World Health Organization Quality of Life Questionnaire; (WHOQOL) ha sido desarrollado interculturalmente centrándose en la calidad de vida percibida por la persona (26). Proporciona los matices de la calidad de vida, dando un puntaje general, áreas y dimensiones que lo componen. Ha sido diseñado para ser utilizado tanto en la población general como en pacientes.

Ambas versiones de WHOQOL están validadas en español: WHOQOL - 100 y WHOQOL - BREF.

El WHOQOL-BREF contiene un total de 26 preguntas, 24 son facetas contenidas en el WHOQOL-100 y dos preguntas globales: la calidad de vida y salud en general. Cada elemento contiene 5 opciones de respuesta ordinal Likert y cada uno produce un perfil de cuatro dominios: Salud física, psicológica, social y ambiental.

Validez

WHOQOL-100 se administró a una muestra de 558 sujetos: pacientes ambulatorios, población general, pacientes esquizofrénicos y cuidadores de pacientes esquizofrénicos, el instrumento discriminó diferentes grupos. Los coeficientes de faceta oscilaron entre 0,43 (la "seguridad física" de la faceta) y 0,90; y los coeficientes de área oscilaron entre 0,69 y 0,90 (26). Las puntuaciones de las áreas producidas por el WHOQOL-BREF mostraron correlaciones de aproximadamente 0,90 con las puntuaciones del WHOQOL-100. También mostraron una buena validez discriminante, un buen contenido y una buena confiabilidad test-retest (26).

3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos

Procedimiento de la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería, que se entregará a los directores de las instituciones educativas.

3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos

Con la carta de presentación a los directores de instituciones educativas, se obtuvo el permiso para recopilar datos. Anteriormente, la fecha de aplicación de la encuesta estaba planeada para no interferir con las actividades escolares de los maestros.

3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento

En esta fase, el instrumento ha sido aplicado. La encuesta se realizó en las instalaciones de las instituciones educativas durante el recreo. La aplicación de cada encuesta tomó alrededor de 15 a 20 minutos.

La recolección de datos se realizó entre marzo y abril del 2017. Los investigadores realizaron un máximo de 10 visitas a cada institución educativa, por un lado, para completar los datos faltantes o para aumentar las posibilidades de participación de la mayoría de los maestros.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Después de completar el proceso de aplicación del instrumento, los datos se ingresaron en una matriz. Los datos se seleccionaron de acuerdo con los criterios del estudio que se distribuyeron en tablas de frecuencia y se representaron en gráficos. El procesamiento de datos se realizó con el programa SPSS versión 23.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación, se respetaron los cuatro principios éticos fundamentales como: La no maleficencia, benevolencia, justicia y autonomía (28). También se facilitó un consentimiento informado a los maestros y el proyecto de investigación de pregrado que fue aprobado por la sesión del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Humanas, con la resolución N°950-2016-R-UCH.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

En el presente estudio se trabajó con el total de población 100% (n=103) docentes, tres fueron excluidos, de los cuales dos por discapacidad y uno por presentar datos incompletos. Para el análisis estadístico se analizó datos de 100 profesores, que presentaron una edad promedio de 46,9 años (Desviación estándar de 10,23; mínimo: 21; máximo: 74). El 55% son varones y la proporción restante mujeres; la mayoría eran casados o convivientes. Según su relación contractual predominaban los docentes nombrados, con tiempo de servicio que superaba los 10 años y con turnos de trabajo mañana como tarde (**Tabla1**).

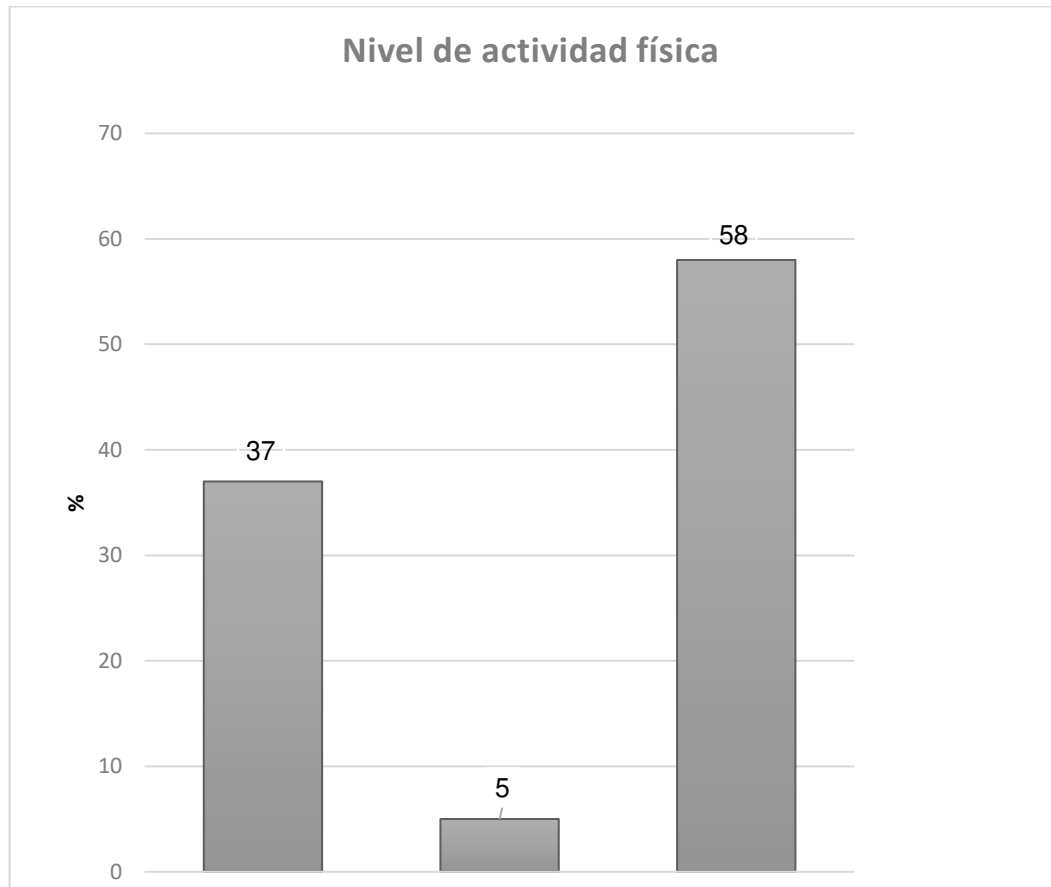
Respecto a la actividad física, la categoría que predominó fue el nivel moderado, seguido del nivel alto, solamente el 5% obtuvo un nivel bajo de actividad física (Gráfico 1). No se encontró diferencia significativa del nivel de AF según el sexo ($p>0,05$).

Cuando evaluamos la calidad de vida de los docentes el 57% tienen baja calidad, el 24% alta y el 19% calidad de vida media (Gráfica 2). Según las dimensiones, la puntuación media fue mayor en la dimensión psicológica (76,32), seguido por el dominio social (63,16), dominio físico (61,73) y dominio ambiental (55,11) (Tabla 2).

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los docentes de colegios estatales de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.

Datos generales	n	%
Total	100	100
Sexo		
Varones	55	55
Mujeres	45	45
Estado civil		
Soltero	10	10
Conviviente	23	23
Casado	57	57
Separado	10	10
Condición laboral		
Nombrado	58	58
Contratado	35	35
Tercero	3	3
Auxiliar	4	4
Tiempo de servicio (años)		
< 1 a	6	6
1-3 a	19	19
4-6 a	9	9
7-9 a	5	5
≥ 10 a	61	61
Turno		
Mañana	50	50
Tarde	47	47
Mañana y tarde	3	3
Trabaja en otra Institución		
No	72	72
Si	26	26
Eventual	2	2
Tenencia de hijos		
Si	82	81,6
No	18	18,4
Antecedente de enfermedad		
Si	11	11
No	89	89

Gráfico N° 1. Nivel de actividad física en docentes de colegios estatales de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017



Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

Tabla 2. Dimensiones de la actividad física de los docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.

Dimensiones	Actividad física (horas /semana)			
	Promedio	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Actividad vigorosa	0,41	0,84	0	8
Actividad moderada	1,39	1,47	0	12
Actividad de desplazamiento	2,71	3,75	0,1	18,9

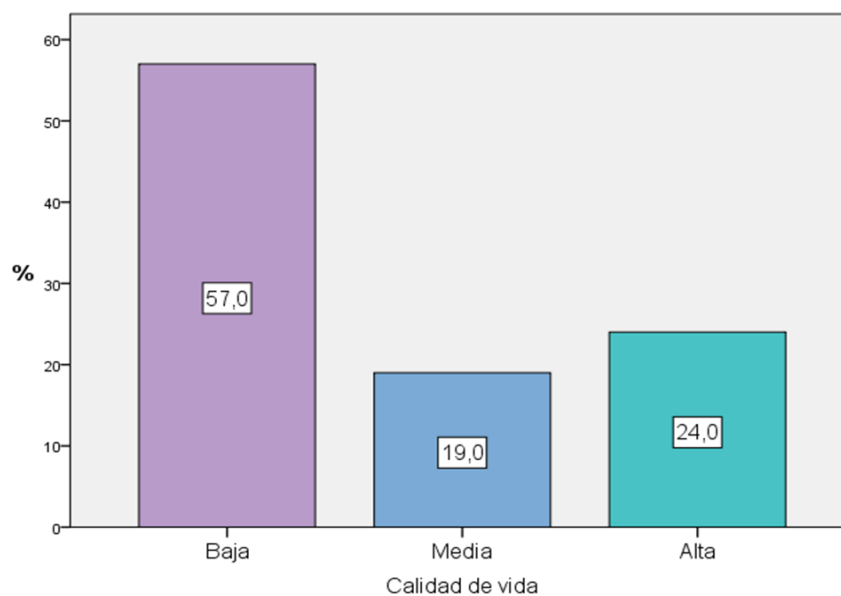
Las dimensiones de la versión corta del IPAQ, evalúan las horas por semanas de las distintas actividades, se aprecia que los docentes en promedio tienen actividad vigorosa de 0,41 horas a la semana, y actividad moderada en promedio de 1,39 horas a la semana y en actividades de andar / desplazarse 2,71 horas a la semana.

Tabla 3. Relación entre la actividad física y calidad de vida de los docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, Lima, 2017.

Calidad de vida	Actividad física (MET)	
	R Spearman	Valor p
Física	0,412	0,001
Psicológica	0,263	0,008
Relaciones Sociales	0,165	0,097
Ambientales	0,032	0,746
Total	0,355	0,001

Respecto a la relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida de los docentes, se observa que existe una correlación positiva, es directa entre la actividad física y la calidad de vida, la cual es significativa ($r=0,355$, valor $p=0,001$). Al evaluar las dimensiones, la actividad física tiene una correlación directa y significativa con la dimensión física ($r=0,412$, valor $p=0,001$) y psicológica ($r=0,263$, valor $p=0,008$) de la calidad de vida, es decir, existe mayor calidad de vida en el aspecto psicológico en las personas que realizan mayor actividad física.

Gráfico N° 2. Nivel de calidad de vida en docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia, 2017.



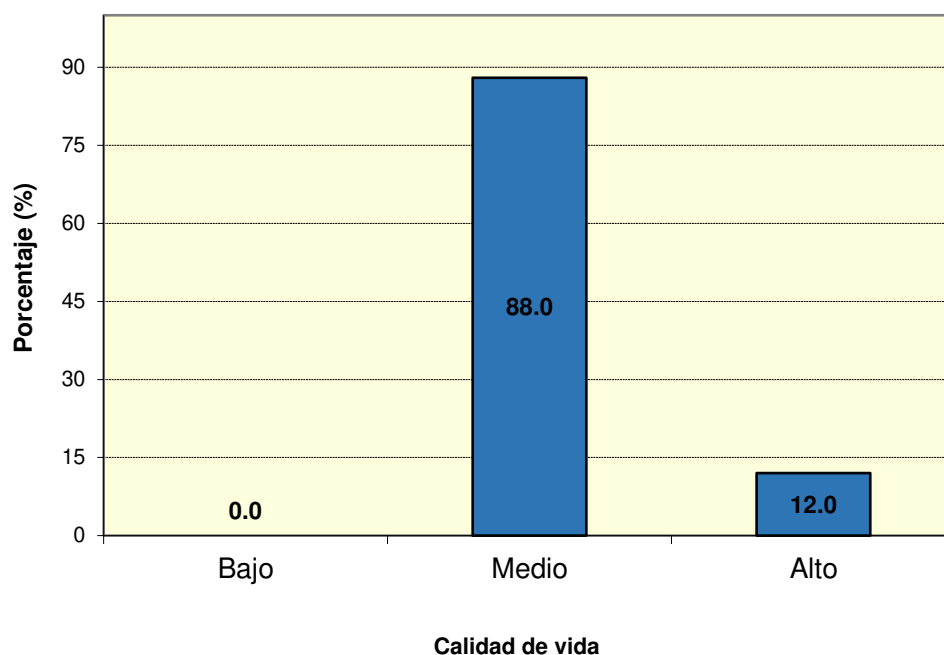
Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

Tabla 4. Calidad de vida según sus dimensiones a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

Dominio de la calidad de vida	Puntuación media	Desviación estándar
Dominio Físico	61,73	7,64
Dominio Psicológico	76,32	7,16
Dominio social	63,16	9,72
Dominio ambiental	55,11	5,38

Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

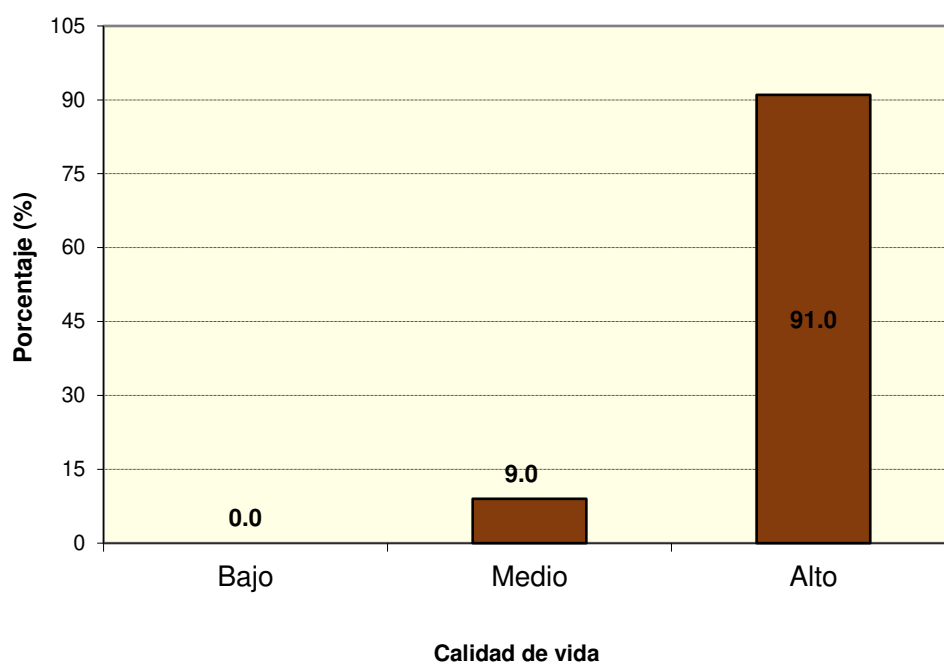
Gráfico N° 3. Calidad de vida en dimensión de salud física de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017.



Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

En el gráfico podemos observar, con respecto a la salud física, de 100 docentes, el 0% del total tienen una calidad de vida baja: 88% del total, tienen una calidad de vida medio y 12% del total de docentes secundaria tienen una calidad de vida alta.

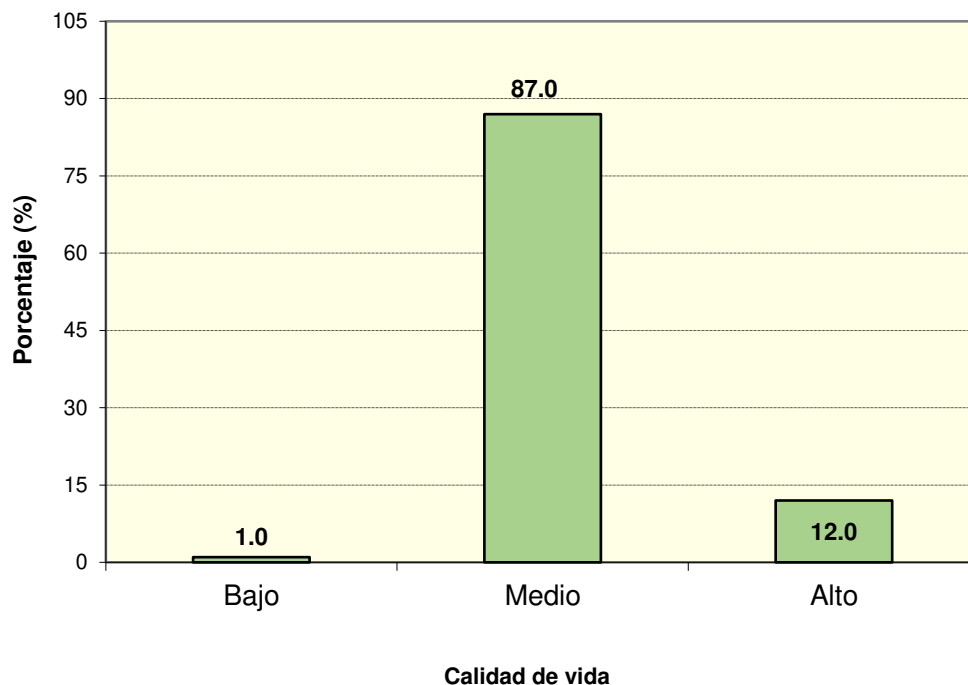
Gráfico N° 4. Calidad de vida en dimensión psicológica de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017.



Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

En el gráfico podemos observar, con respecto a la dimensión psicológica, de 100 docentes, el 0% del total tienen una calidad de vida baja: 9% del total, tienen una calidad de vida medio y 91% del total de docentes secundaria tienen una calidad de vida alta.

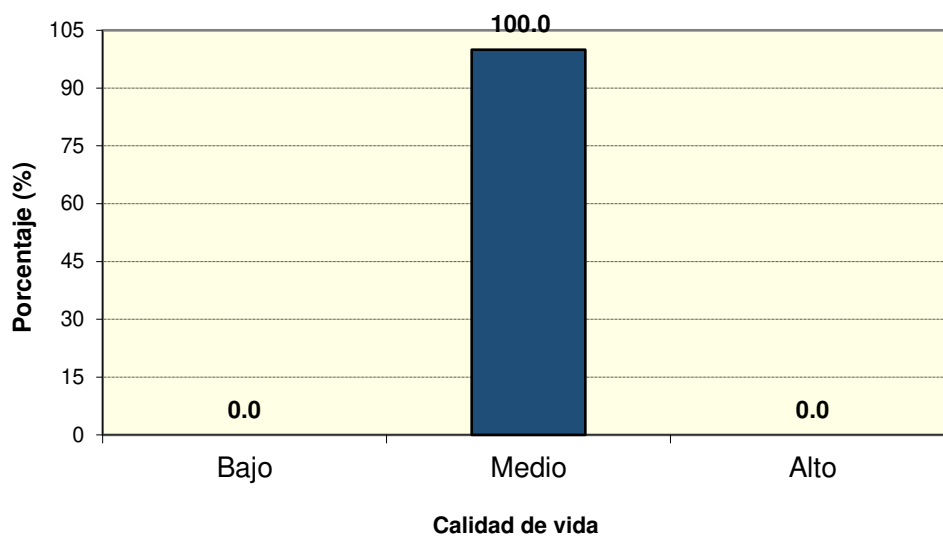
Gráfico N° 5. Calidad de vida en dimensión relaciones sociales de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017.



Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

En el gráfico podemos observar, con respecto a la dimensión psicológica, de 100 docentes, el 1% del total tienen una calidad de vida baja: 87% del total, tienen una calidad de vida medio y 12% del total de docentes secundaria tienen una calidad de vida alta.

Gráfico N° 6. Calidad de vida en dimensión ambientales de docentes secundaria en colegios nacionales del distrito de Independencia, 2017.



Fuente: Encuesta realizada a docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

En el gráfico podemos observar, con respecto a la dimensión ambientales, de 100 docentes, el 0% del total tienen una calidad de vida baja: 100% del total, tienen una calidad de vida medio y 0% del total de docentes secundaria tienen una calidad de vida alta.

4.2 DISCUSION

Los resultados encontrados no se apoyan con el consenso de cambio en la actualidad, demostrando que los profesores dedican tiempo libre a la planificación de clases y tareas administrativas, dejando poco tiempo al descanso y provocando elevados niveles de estrés. Además, una proporción considerable de docentes, presentan sobrepeso y signos cardiovasculares. Además, la calidad de vida es regular, porque los puntajes promedio son mayores de 50 percentil; la más comprometida sería el dominio ambiental. Por otra parte, la calidad de vida en su dimensión física y psicológica es favorecida por mayor actividad física.

Por consiguiente, se sugiere poner en marcha programas de actividad física para mejorar el trabajo, calidad de vida, salud física y mental del profesorado (11). Al compararse con un estudio realizado en Latinoamérica, demuestra también que los profesores que más actividad física realizan presentan una mayor intención a realizar en el futuro(10), esta estrategia cualitativa pretende enriquecer el aporte de la presente investigación, focalizándose en la dimensión del pensamiento docente, a fin de indagar de manera más profunda en las experiencias y proyecciones de los profesionales, encontrando una contradicción a los resultados hallados en este estudio; demostrando, los profesores tienen un nivel de actividad física moderada en las dimensiones físico y psicológico.

Finalmente, los hábitos de actividad física y los estilos de vida de los profesores son elementos importantes que ayudan a controlar el sedentarismo, también previenen enfermedades silenciosas, como: La obesidad, hipertensión, diabetes y el estrés.

Las razones de este hallazgo positivo en este estudio de investigación, es que el Ministerio de Educación ha establecido el Plan de Fortalecimiento de la Educación Física y el Deporte Escolar, involucrando al profesor como promotor y modelo de este proyecto en actividad. Bajo esta perspectiva solo se busca implementar políticas que permitan promocionar la actividad física regular, la recreación, el deporte a nivel educativo y a la promoción del deporte competitivo.

Actualmente en los colegios educativos existe dos horas de actividad física involucrando al escolar y al profesorado a realizar diferentes deportes.

Es un plan que busca responder a la necesidad de contribuir a un estilo de vida saludable para el educando, así como al desarrollo de sus habilidades físicas, cognitivas y sociales. Contribuyendo a la promoción y prevención de la salud, para luchar contra problemas de salud pública como: El sedentarismo, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.

En la actualidad, la ausencia de hábitos sobre una vida activa, saludable, como valores vinculados a la práctica deportiva genera la necesidad de implementar políticas educativas para formar ciudadanos socialmente responsables, contribuyendo a cuidar y valorar su cuerpo como parte fundamental de su formación integral. Los profesores reciben una exhaustiva capacitación de especialistas, que les enseñan dinámicas grupales dirigidas a fortalecer la enseñanza de la Educación Física en nuestro país.

Este proyecto tiene fundamento legal, protegido con una Directiva Sanitaria Nº 073-MINSA/DGPS-V.01, "Promoción de la Actividad Física en el Personal de los Establecimientos de Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial Nº 961-2005/MINSA.

En un artículo de investigación de Segar et al. (29) concluyeron que podríamos promover mejor la participación sostenible de la AF mediante un ejercicio de cambio de marca como forma principal en que los individuos pueden mejorar la calidad de sus vidas diarias, se considera este significado subjetivo y contextualizado de la calidad de vida y su relación con la actividad física para los participantes del estudio y posibles participantes de intervenciones similares.

Conseguir que los profesores adopten cambios es un reto y comprende un proceso de negociación para establecer objetivos que los motiven, al negociar los objetivos, es importante tener en cuenta que el cambio en la calidad con la vida a menudo no está siempre relacionado con los cambios en los marcadores objetivos de la aptitud física (30).

Por tanto, como educadores el reto será conseguir que los profesores y adolescentes adopten como hábito la actividad física practicada con regularidad; pues está demostrado que la participación de los profesores en la actividad física está relacionada que los jóvenes adopten conductas positivas para su vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Existe una relación entre el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia.

El nivel de actividad física predominante fue moderado, en docentes de educación secundaria de Instituciones Educativas estatales del distrito de Independencia.

La calidad de vida fue predominantemente baja y la dimensión más afectada fue dominio ambiental en los docentes de educación secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Independencia. Existe mayor calidad de vida en el aspecto psicológico y físico en las personas que realizan mayor actividad.

5.2 RECOMENDACIONES

La realización de la actividad es un tema que reclama la atención y revisión a fondo en las instituciones educativas, es necesario que se promueva la actividad física en los docentes para favorecer una mejor calidad de vida.

Crear espacios e infraestructura en los colegios para favorecer una mayor actividad física.

Desarrollar intervenciones cuyo diseño evalúe la calidad de vida y la medición de la AP de modo longitudinal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Actividad física. [citado 6 de setiembre del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. 2019 [citado 6 setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [citado 6 setiembre del 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf?sequence=1
4. Ministerio de Salud. Gestión para la promoción de la actividad física para la salud [Internet]. Lima: Minsa; 2015 [citado 6 setiembre del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3299.pdf>
5. Pérez BM. Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. An Venez Nutr. [Internet] 2014 junio [citado 6 setiembre del 2019];27(1):119–28. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-07522014000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Matsudo SMM. Actividad física: pasaporte para la salud. Rev. Med. Clin. Conde [Internet]. 2012 mayo [citado 6 setiembre del 2019];23(3):209–17. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703036>
7. Robalino M, Körner A. Condiciones de trabajo y salud docente. Estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay [Internet]. Santiago de Chile: OREALC, 2005 [citado 6 setiembre del 2019]. Disponible en: http://www.unesco.org/new/es/santiago/resources/single-publication/news/condiciones_de_trabajo_y_salud_docente_estudios_de_casos_en/

8. Municipalidad de Independencia. Nuestras Historia [sede Web]. Lima: Municipalidad de Independencia; 2017 [citado 12 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.icf.uab.es/es/pdf/informacio/bg/bg211.08e.pdf>
9. Municipalidad de Independencia. Plan de acción distrital de seguridad ciudadana 2019 [sede Web]. Lima: Municipalidad de Inpedencia; 2019 [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: http://www.muniindependencia.gob.pe/data_files/PLAN_DE_ACCION_DISTRITAL_DE_SEGURIDAD_CIUADADANA_DE_INDEPENDENCIA_FINAL_2.pdf
10. Blázquez A, León-Mejía A, Feu Molina S. Intención y práctica de actividad física en maestros españoles. Cuad. Psicol. [Internet]. 2015 mayo [citado 6 de setiembre del 2019];15(2):163–70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-84232015000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Guzmán DL, Cisneros DF, Guzmán DE. Estudio exploratorio sobre actividad física en profesores latinoamericanos. Rev Edu-Física. [Internet]. 2015 [citado 6 de setiembre del 2019];7(15). Disponible en: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/892>
12. Urzua A, Caqueo-Urizar A, Araya G, Celedón C, Lacouture N, Quiroz L, et al. Calidad de vida y dificultades de regulación emocional en la vida adulta. Revista Argentina de Clínica Psicológica [Internet]. 2016 [citado 6 de setiembre del 2019];25(2):135–44. Disponible en: https://revistaclinicapsicologica.com/busqueda_de_trabajos.php
13. Harrington DM, Davies MJ, Bodicoat D, Charles JM, Chudasama YV, Gorely T, et al. A school-based intervention ('Girls Active') to increase physical activity levels among 11- to 14-year-old girls: cluster RCT. Public Health Research [Internet]. 2019 [citado 5 de julio 2019];7(5). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537515/>
14. Rosales-Ricardo Y, Orozco D, Yaulema L, Parreño Á, Caiza V, Barragán V, et al. Actividad física y salud en docentes. Una revisión. Apunts Med LEsport

- [Internet]. 2017 octubre [citado 5 de julio 2019];52(196):159–66. Disponible en: <http://www.apunts.org/es-actividad-fisica-salud-docentes-una-articulo-X0213371717618326>
15. Morales J, Carcausto W, Varillas Y, Pérez J, Salsavilca E. Actividad física en pacientes con diabetes mellitus del primer nivel de atención de Lima Norte. *Revista Latinoamericana de Hipertens* [Internet]. 2018 marzo [citado 21 de junio del 2019];13(1). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/14993
 16. Cabrejos JC. Actividades físico - deportivas desde una perspectiva de la educación para la salud en estudiantes del nivel secundaria, de la Institución Educativa Parroquial Santísima Trinidad, UGEL 03, Cercado de Lima [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 5 de julio del 2019] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5940>
 17. Cabello JC. Actividad física y calidad de vida en estudiantes de V ciclo de primaria, Institución Educativa, “Antonio Raimondi” San Juan de Miraflores 2018. Univ César Vallejo. 2018 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 5 julio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18481>
 18. Quispe PN. La práctica de las actividades físico-deportivas en los estudiantes de la Institución educativa secundaria Policía Nacional del Perú Programa Colibri, Juliaca - 2014 [Tesis de grado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2015 [citado 5 de julio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2695>
 19. Yáñez-Silva A, Hespanhol JE, Gómez R, Cossio-Bolaños M. Valoración de la actividad física en adolescentes escolares por medio de cuestionario. *Rev Chil Nutr*. 2014 [citado 6 de setiembre del 2019];41(4):360–366. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182014000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Organización Mundial de la Salud Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado el 23 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
21. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. CMAJ Can Med Assoc J. [Internet]. 2006 Mar [cited 6 Sep 2019];174(6):801–809. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1402378/>
22. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev Médica Chile [Internet]. 2011 mayo [citado el 23 de abril del 2019];139(5):579–586. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872011000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. Rev Latinoam Psicol. [Internet]. 2003 enero [citado 6 de setiembre del 2019];35(2):161-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
24. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería 6ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2008.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2014.
26. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev Med Chile. [Internet]. 2011 [citado 21 de junio del 2019];139(5):579–586. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872011000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Mantilla Toloza SC, Gómez-Conesa A. El Cuestionario internacional de actividad física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. Rev. iberoam. fisioter. kinesiol. [Internet]. 2007 enero

[citado 21 de junio del 2019];10(1):48–52. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-el-cuestionario-internacional-actividad-fisica--13107139>

28. Morales MIC, Vázquez RS. Ética en la atención de emergencia: en busca de una preparación ética deliberada. *Rev Fund Cienc Salud*. [Internet]. 2016 [citado 6 de setiembre del 2019];(45):2–17. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5627922>
29. Segar ML, Eccles JS, Richardson CR. Rebranding exercise: closing the gap between values and behavior. *Int J Behav Nutr Phys Act*. [Internet]. 2011 Aug [cited 25 Jul 2019];8:1-14. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3180298/>
30. Rejeski WJ, Mihalko SL. Physical Activity and Quality of Life in Older Adults. *J Gerontol Ser A*. [Internet]. 2001 Oct [cited 25 Jul 2019];56(suppl_2):23–35. Disponible en:
https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/56/suppl_2/23/581103

ANEXOS

Anexo A Operacionalización de las variables

Título de la investigación: NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actividad física	La definición más común de actividad física (AF) se refiere a movimientos realizados por los músculos estriados que produce un gasto de energía más alto que el metabolismo basal. Sin embargo, no todos los movimientos corporales pueden tener en cuenta como actividad física.	La AF se define como cualquier movimiento voluntario producido por los músculos estriados que conlleva a un mayor gasto energético. Así, al realizar actividades de orden físico que parecen cotidianas como desplazarse, en el trabajo y en el tiempo libre van a favorecer que el cuerpo genere un gasto energético esta actividad física será medida con el cuestionario de actividad física IPAQ.	Actividad física intensa	Días por semana Horas por día	1 – 3	MET	Actividad física alto
			Actividad física moderada	Días por semana Horas por día	4 -6	MET	Actividad física medio
			Actividad física de desplazarse	Días por semana Horas por día	7-9	MET	Actividad física alta

VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ITEMS
Calidad de vida	Cualitativa	Ordinal	Dimensión física	Dolor , dependencia de medicinas, energía para la vida diaria, movilidad, sueño y descanso, actividades de la vida diaria, capacidad de trabajo	7	Ítem 3, Ítem 4, Ítem 10, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18.
			Dimensión psicológica	Sentimientos positivos, espiritualidad, religión, creencias personales, pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración, imagen corporal, autoestima, sentimientos negativos	6	Ítem5,Ítem6, Ítem7,Ítem 11,Ítem19, Ítem26.
			Dimensión relaciones sociales	Relaciones personales , actividad sexual y apoyo social.	3	Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22.
			Dimensión ambiente	Libertad y seguridad , ambiente físico, recursos económicos, oportunidad de información, ocio y descanso , hogar , atención sanitaria/social y transporte.	8	Ítem 8, Ítem 9, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 23, Ítem 24, Ítem 25.

Anexo B Instrumento de recolección de datos

CÓDIGO 40

I. DATOS GENERALES

P1.- Edad (años)

48

P2.- Sexo

1	Masculino
<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino

P3.- Peso (Kg)

60

P4.- Talla (cm)

1.57

P5.- Estado civil

1	Soltero(a)
2	Conviviente
<input checked="" type="checkbox"/>	Casado(a)
4	Divorciado/separado(a)
5	Viuvo(a)

P6.- Condición laboral

<input checked="" type="checkbox"/>	Nombrado(a)
2	Contratado (a)
3	Tercero
4	Auxiliar

P7.- Tiempo de servicio en la institución

1	Menos de 01 año
2	De 01 a 03 años
3	De 04 a 06 años
4	De 07 a 09 años
<input checked="" type="checkbox"/>	De 10 a más años

P8.- Turnos de trabajo Predominante

1	Mañana
2	Tarde
<input checked="" type="checkbox"/>	Mañana y tarde

P9.- Trabaja en otra institución (público o privado)

1	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	SI
3	Eventual

Especificar: Privado

P10.- ¿Tiene hijo(s)?

<input checked="" type="checkbox"/>	SI
<input checked="" type="checkbox"/>	No

P11.- Tiene alguna dolencia o enfermedad?

1	SI
2	No

P12.- Tiene alguna discapacidad física?

1	SI
2	No

II. ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que realiza como parte de su vida diaria. Las preguntas se refieren 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

P13.- Durante la última semana, ¿Cuántos días realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, realizar aeróbicos o manejar bicicleta?

4 Días por semana.

No realice actividad física intensa alguna → vaya a la pregunta 15

P14.- Habitualmente, ¿Cuánto de su tiempo se dedicó a una actividad física intensa en un día?

2 Horas por día.

Minutos por día.

No sabe/No está seguro

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

P15.- Durante la última semana, ¿Cuántos días realizó actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, manejar bicicleta a velocidad regular o jugar algún deporte? No incluye caminar.

4 Días por semana.

No realice actividad física moderada alguna → vaya a la pregunta 17

P16.- Habitualmente, ¿Cuánto de su tiempo dedicó a una actividad física moderada en un día?

0:00 Horas por día
 _____ Minutos por día

No sabe/No está seguro.

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

P17.- Durante la última semana, ¿Cuántos días caminó por lo menos durante 10 minutos seguidos?

4 Días por semana

No realizó caminata alguna → vaya a la pregunta 19

P18.- Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total se dedica a caminar en un día?

2:00 Horas por día
420' Minutos por día

No sabe/No está seguro

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

P19.- Durante la última semana ¿Cuánto tiempo Ud. se mantuvo sentado en un día?

2 Horas por día
 No → 120' Minutos por día

No sabe/No está seguro

III. CALIDAD DE VIDA

P20. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

P21. ¿Qué tan satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

P22. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (falso) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P23. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para sentirse bien en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P24. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P25. ¿Cuánto crees que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P26. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P27. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

P28. ¿Qué tan saludable es el ambiente físico de su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a "¿cuan [totalmente] usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

P29. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

P30. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

P31. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

P32. ¿Qué tan disponible es la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

P33. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

P34. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a "¿cuan satisfecho o bien se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

P35. ¿Qué tan satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P36. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P37. ¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P38. ¿Qué tan satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P39. ¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P40. ¿Qué tan satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P41. ¿Qué tan satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P42. ¿Qué tan satisfecho está con las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P43. ¿Qué tan satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios de salud?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

P44. ¿Qué tan satisfecho está con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

P45. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

GRACIAS

Anexo C. Carta de aceptación de la población de estudio



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“REPÚBLICA DE COLOMBIA”, JURISDICCIÓN DE LA UNIDAD DE
GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N°02, DE INDEPENDENCIA – RÍMAC
– SAN MARTÍN DE PORRES – LOS OLIVOS.

HACE CONSTAR:

Que, la interna de enfermería: **DELGADO MENIZ LETICIA**,
con código de estudiante N° 13102024, DNI N° 44334057, tiene la
autorización para el levantamiento de datos del proyecto “NIVEL DE
ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA EN
COLEGIOS NACIONALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA – 2017”.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado,
para los fines que se estimen convenientes.

Independencia, 05 de Abril del 2017

Lic. Maribel Sandoval Castro
Directora
I.E. Rep. de Colombia

DIRECTORA
MARIBEL SANDOVAL CASTRO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CARTA N°007-2017-EPENF-UCH

Los Olivos, 23 de marzo de 2017

Director(a)
MARIBEL SANDOVAL CASTRO
Institución Educativa República de Colombia

Presente. -

*Asunto: Facilidades para recolección de
información para trabajo de
Investigación*

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y a la vez comunicarle que nuestra estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería:

DELGADO MENIZ LETICIA Código N° 13102024

Se encuentra desarrollando la tesis que lleva por nombre "NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA EN COLEGIOS NACIONALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA, 2017", para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, por lo que solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo de la tesis, comprometiéndonos a hacerle llegar el informe final de dicho levantamiento de información.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal,

Atentamente,

IEP REPUBLICA DE COLOMBIA	
TAHUANTINSUYO UGEL 02	
MESA DE PARTES	
30 MAR 2017	
Expediente N°	363
Folio	01
Recibido	3 Hora


 **CESAR ABRAHAM SUÁREZ ORÉ**
Director de la Escuela Profesional de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Ciencias y Humanidades

RESOLUCIÓN N° 950-2016-R-UCH

Lima, 20 de diciembre del 2016

VISTA, el Estatuto de la Universidad, el Reglamento de Políticas, Normas y Procedimientos para la Investigación, la solicitud de fecha 16 de diciembre de 2016, el Informe N° 023-2016-FCS-ENF-UCH de fecha 19 de diciembre de 2016, el Dictamen N° 023-2016-CGT-ENF-UCH de fecha 19 de diciembre de 2016, el Oficio N° 023-2016-FCS-ENF-CGT-UCH de fecha 19 de diciembre de 2016, y,

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 411-2005-CONAFU del 15 de diciembre de 2005, se autorizó el funcionamiento provisional de la Universidad Julio C. Tello y posteriormente con Resolución N° 179-2007-CONAFU del 18 de junio de 2007, se autorizó el cambio de su denominación original por la de "Universidad de Ciencias y Humanidades";

Que, el artículo 103° del Estatuto establece que "centro de las tareas formativas del estudiante de pregrado, el ejercicio introductorio en las actividades de investigación es parte de su quehacer académico y preparación profesional...";

Que, de acuerdo a los reglamentos internos de la Universidad los alumnos que cursan el octavo y noveno ciclo de estudios y de acuerdo a su avance curricular, deben contar con sus proyectos aprobados para poder desarrollarlos en los cursos de Seminario de Tesis I y II, siendo este un requisito indispensable para concluir el Plan de Estudios y acceder al Bachillerato;

Que, con solicitud de fecha 16 de diciembre de 2016, la alumna LETICIA DELGADO MÉNIZ de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, ha presentado el Proyecto de Tesis denominado "NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA EN COLEGIOS NACIONALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA - 2017";

Que, con Dictamen N° 023-2016-CGT-ENF-UCH de fecha 19 de diciembre de 2016 de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, se aprueba el proyecto de investigación descrito en el párrafo anterior y habiéndose designado como Asesor del proyecto de Tesis al Dr. Juan Morales Quipe lo cual se pone a conocimiento del Vicerrector Académico para la emisión de la resolución correspondiente;

Por lo expuesto, el Rector **AUTORIZA** la inscripción del proyecto de Tesis "NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA EN COLEGIOS NACIONALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA - 2017", de autoría de la alumna LETICIA DELGADO MÉNIZ de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería e **INSCRIBIR** en el Registro respectivo a la autora y el título del proyecto de Tesis que se aprueba, a fin de cuidar el derecho de autoría. Del mismo modo, **DESIGNAR** como Asesor para el presente proyecto al Dr. JUAN MORALES QUIPE;

Por tanto, en uso de las atribuciones que confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad;

SE RESUELVE:

Artículo 1°: **AUTORIZAR**, la inscripción del proyecto de tesis titulado "NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE SECUNDARIA EN COLEGIOS NACIONALES DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA - 2017", de autoría de la alumna LETICIA DELGADO MÉNIZ de la Escuela Profesional de Enfermería.

Artículo 2°: **INSCRIBIR**, en el Registro respectivo a la autora y el título del proyecto de Tesis que se aprueba.

Artículo 3°: **DESIGNAR**, al Dr. JUAN MORALES QUIPE como Asesor de la alumna mencionada en el 1er. Artículo de la presente resolución.

Artículo 4°: **DAR** a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.


Dr. Martín Hugo Molta Solís
Secretario General



Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. César Augusto Ángeles Coballero
Rector

Anexo D Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador principal: DELGADO MENIZ LETICIA, de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Título del proyecto: Nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de colegios estatales del distrito de Independencia.

Justificación de la investigación: Conocer la actividad física y la calidad permitirá re direccionar las actividades de prevención y promoción de la salud.

Propósito: Determinar el nivel de actividad física y calidad de vida en docentes de educación secundaria del distrito de Independencia.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a DELGADO MENIZ LETICIA (Teléfono nº 966076674, email: alondra_lt@hotmail.com).

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria.

HE LEÍDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Independencia,de.....del 2017.

Nombre y apellidos del participante	Firma o huella digital
Norma Eliza Tze Castro	
Nº de DNI:	
09473313	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
937841102	
Correo electrónico	
noeli_2608@hotmail.com	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
DELGADO MENIZ LETICIA	
Nº de DNI	
44334057	
Nº teléfono móvil	
Nº: 966076674	


Firma del encuestador(a)