

Inactividad física y características

sociodemográficas en las poblaciones rurales de Cumbe y Quingeo, Ecuador

Physical inactivity and sociodemographic characteristics in the rural population from Cumbe and Quingeo, Ecuador

Rina Ortiz, MD, MgSc^{1,2,3*} <https://orcid.org/0000-0003-1804-491X>, Erika Viviana Rivera Vega, MD⁴ <https://orcid.org/0000-0002-0528-6592>, Juan Joel Hurtado Benavides, MD⁴ <https://orcid.org/0000-0001-7551-8363>, Cristóbal Ignacio Espinoza Díaz, MD^{5,6} <https://orcid.org/0000-0001-8608-8338>, Alicia de los Ángeles Morocho Zambrano, MD⁷ <https://orcid.org/0000-0002-7860-8011>, Juan Pablo Cárdenas Calle, MD⁸ <https://orcid.org/0000-0001-8478-169X>, Lourdes Estrella Solórzano Chimborazo, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0003-4619-8019>, Diana Graciela Serrano Vélez, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0003-1703-7187>, Andrés Patricio Calle Crespo, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0003-2432-2461>, Juan Carlos Sinchi Suquilanda, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0001-8092-1421>, Andrés Martín Vicuña Yumbra, MD⁹ <https://orcid.org/0000-0002-8809-1319>, Blanca Dolores Tenelema Murudumbay, Lcda⁸ <https://orcid.org/0000-0001-6316-5353>, Diana Patricia Romero Juanacio, Lcda⁸ <https://orcid.org/0000-0003-2619-0087>, Maritza Verónica Cazho Acero, Lcda⁸ <https://orcid.org/0000-0001-8990-4281>, Narcisa Jesús Acero Guamán, Lcda⁸ <https://orcid.org/0000-0001-8116-4143>, Sandra Maribel Regalado Vázquez, Lcda^{8,10} <https://orcid.org/0000-0003-3485-4939>, María Fernanda Peralta Cárdenas, Lcda¹⁰ <https://orcid.org/0000-0002-2535-1005>

¹Universidad Católica de Cuenca. Facultad de Medicina. Cantón de Cuenca. Provincia del Azuay. República del Ecuador.

²Investigación Integral Médica para la Salud (IIMS). Cantón de Cuenca. Provincia del Azuay. República del Ecuador.

³Doctorante en Metabolismo Humano. Centro de Investigaciones Endocrino-Metabólicas "Dr. Félix Gómez". División de Estudios para Graduados. Facultad de Medicina, Universidad del Zulia, Maracaibo-Venezuela.

⁴Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Hospital del IESS Huaquillas. República del Ecuador.

⁵Médico General. Universidad Católica de Cuenca. Provincia del Azuay. República del Ecuador.

⁶Médico General. Ministerio de Salud Pública. Hospital General Provincial Latacunga. Provincia de Cotopaxi. República del Ecuador.

⁷Médico General. Universidad de Guayaquil. República del Ecuador.

⁸Ministerio de Salud Pública. Hospital Homero Castanier Crespo. República del Ecuador.

⁹Médico general. Analista de Planificación. Ministerio de Salud Pública. Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. República del Ecuador.

¹⁰Docente de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues- Extensión Cañar. República del Ecuador.

*Autor de correspondencia: Rina Ortiz, MD, MgSc. Universidad Católica de Cuenca. Facultad de Medicina. Cuenca. Provincia del Azuay. República del Ecuador. Teléfono: 0983941400 Correo: rinaortiz@hotmail.es

Resumen

Introducción: La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, por lo cual el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de inactividad física en los sujetos adultos de las poblaciones de Cumbe y Quingeo, en el cantón de Cuenca, Ecuador y evaluar su asociación con los diversos factores sociodemográficos en estas localidades rurales.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de campo, descriptivo, transversal que incluyó a 904 individuos de ambos sexos de las parroquias rurales Cumbe y Quingeo, seleccionados mediante un muestreo aleatorio multietápico. La actividad física se midió mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), determinando los METs/min/sem totales y por cada dominio de actividad física, considerándose inactivos aquellos con <600 METs/min/sem.

Resultados: De los 904 sujetos evaluados el 62,1% (n=561)

fueron mujeres, la prevalencia de inactividad física fue de 8,1% (n=73) con un mayor porcentaje en las esferas transporte y ocio con 63,1% y 63,9%, respectivamente. La esfera de ocio mostró la mayor cantidad de características sociodemográficas relacionadas a la inactividad física específicamente el grupo de mujeres: (inactivos: 69,4% vs activos: 49,1%; $p<0,01$), empleados: (inactivos: 70,8% vs activos: 55,8%; $p<0,01$), en los grupos etarios mayores y sujetos con menor nivel educativo.

Conclusiones: Existe una baja prevalencia de inactividad física global en las poblaciones rurales de Cumbe y Quingeo. Sin embargo, en el análisis individual por esferas las frecuencias se incrementan drásticamente, especialmente en las actividades de ocio. Siendo importante intervenir en los principales grupos de riesgo.

Palabras clave: sedentarismo, inactividad física, ocio, características sociodemográficas.

Abstract

Introduction: Physical inactivity is one of the main risk factors for the development of chronic noncommunicable diseases. Thus the objective of this study was to determine the prevalence of physical inactivity in adults from the Cumbe and Quingeo populations, Cuenca, Ecuador and to evaluate its association with the various sociodemographic factors in these rural locations.

Materials and methods: A cross-sectional, descriptive study was performed. It included 904 individuals of both sexes of the rural parishes of Cumbe and Quingeo, selected using a multistage random sampling. Physical activity was measured using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), determining the total METs/min/wk and for each physical activity domain, those with <600 METs / min / wk being considered inactive.

Results: Of the 904 subjects evaluated, 62.1% (n=561) were women, the prevalence of physical inactivity was 8.1% (n=73) with a greater percentage in the transport and leisure domain with 63.1 % and 63.9%, respectively. The sphere of leisure showed the greatest number of sociodemographic characteristics related to physical inactivity, specifically the group of women: (inactive: 69.4% vs. active: 49.1%, $p<0.01$), employees: (inactive: 70 , 8% vs active: 55.8%, $p<0.01$), in older groups and subjects with lower educational level.

Conclusions: There is a low prevalence of global physical inactivity in the rural populations of Cumbe and Quingeo, however in the individual analysis by domains the frequencies increase drastically, especially in leisure time physical activities. Being important to intervene in the main risk groups.

Key words: sedentary lifestyle, physical inactivity, leisure, sociodemographic characteristics.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la inactividad física se ubica entre los primeros 5 factores de riesgo asociados a mayor morbi-mortalidad por enfermedades crónicas no comunicables, siendo causa hasta de un 6% de las muertes¹. En el Ecuador reportes previos sitúan al sedentarismo en aproximadamente 15%, sin embargo; estas encuestas han sido conducidas por lo general en poblaciones urbanas².

La actividad física (AF) se ha relacionado con el proceso de salud desde hace siglos, y en la actualidad se sabe que sus beneficios van más allá de una simple “protección cardiovascular”, diversos trastornos endocrinos, musculo esqueléticos, cáncer e incluso alteraciones mentales emplean el ejercicio físico como estrategia terapéutica y preventiva en aras de brindar una sensación de bienestar y disminución del estrés mental^{3,4}.

En este sentido y ante la creciente importancia de la promoción de estrategias de salud públicas destinadas a contro-

lar la acelerada modernización de los hábitos occidentales, resulta necesario conocer el comportamiento epidemiológico de las conductas nocivas en nuestro entorno. Por ello, el objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de inactividad física en los sujetos adultos de las poblaciones de Cumbe y Quingeo, en el cantón de Cuenca, Ecuador y evaluar su asociación con los diversos factores sociodemográficos en estas localidades rurales.

Materiales y métodos

Selección de individuos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, que incluyó a los individuos mayores a 18 años de ambos sexos residentes de las parroquias Cumbe y Quingeo de la ciudad de Cuenca, Provincia del Azuay, seleccionados de forma aleatoria a través de un muestreo multietápico. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de Sierra Bravo, para una población de 7.195 sujetos correspondiente a los individuos adultos de ambas parroquias, se estimó un nivel de confianza del 95%; proporción estimada de enfermedad del 50% ante el desconocimiento del perfil de salud-enfermedad de la región y un error muestral del 4,8%, obteniéndose un tamaño de muestra de 904 individuos. A los individuos adultos del núcleo familiar de las casas seleccionadas, se les invitó a participar hasta completar la totalidad de la muestra requerida, todos los individuos que aceptaron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado previo a la realización del interrogatorio y examen físico.

Evaluación de los Individuos

Se les realizó una historia clínica completa, a través de personal médico con experiencia y previamente capacitado. Se interrogaron los aspectos sociodemográficos, clasificándose la edad en 3 grupos: a) adulto joven: 18-44 años; b) adulto medio: 45-64 años; y c) adulto mayor: ≥ 65 años. Para la evaluación del nivel socioeconómico se utilizó la escala de Graffar modificada por Méndez-Castellano⁵, la cual estratifica a los sujetos en 5 estratos, los cuales fueron reclasificados en: Clase Alta (Estrato I y II), Clase Media (Estrato III) y Clase Baja (Estrato IV y V). El estatus educativo se clasificó en 4 categorías: a) Analfabeta; b) Educación primaria; c) Educación Secundaria; y d) Educación Superior; mientras que el estatus laboral se clasificó según referencia personal en individuos empleados y desempleados.

Evaluación de la actividad física

Para evaluar la actividad física se aplicó el Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ); el cual fue diseñado para la medición de la actividad física en cuatro dominios: Trabajo, Transporte, Actividades del Hogar (jardinería y otros) y Ocio (Tiempo Libre, Recreación o Ejercicio)⁶. El formato largo del IPAQ (IPAQ-LF) contiene preguntas correspondientes a la frecuencia y duración de la caminata (actividad leve), actividades moderadas o actividades vigorosas de por lo menos 10 minutos de duración. Los minutos/semanas de actividad leve, moderada o vigorosa son convertidos a sus equivalentes metabólicos “METs”, para así determinar el consumo energético. Los datos se calcularon de acuerdo al resultado

MET promedio en cada actividad, a partir de la sumatoria de los mismos se formulan 4 scores continuos generales definidos según el IPAQ de la siguiente manera:

1. Caminata METs/minutos/semana= 3,3 x minutos caminados x días caminados.
2. Moderado METs/minutos/semana= 4,0 x minutos de actividad moderada x días de intensidad moderada.
3. Vigoroso METs/minutos/semana= 8,0 x minutos de actividad vigorosa x días de intensidad vigorosa.
4. Actividad Física Total MET/minutos/semana= suma de scores Caminata + Moderado + Vigoroso.

Los sujetos fueron clasificados como inactivos físicamente cuando tuvieron <600 METS/min/sem en la actividad global y para cada dominio⁷.

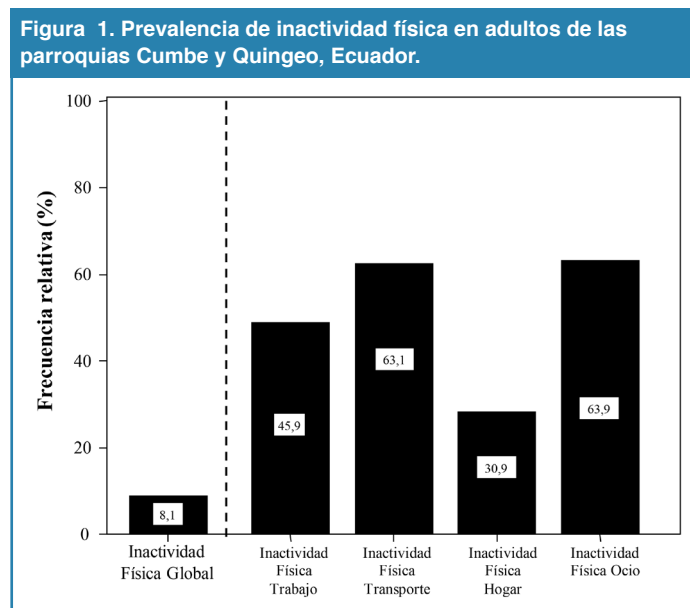
Análisis estadístico

Las variables cualitativas fueron presentadas como frecuencias absolutas y relativas, utilizándose para determinar asociación entre variables cualitativas la prueba de chi cuadrado (χ^2) y para comparar las proporciones entre grupos se utilizó la prueba Z. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el paquete informático para Ciencias Sociales SPSS versión 20, para Windows (SPSS Inc. Chicago, IL), considerándose los resultados estadísticamente significativos cuando $p < 0,05$.

Resultados

Características generales de la muestra

De los 904 sujetos evaluados el 62,1% (n=561) fueron mujeres, siendo la edad promedio de la muestra 43,5±17,9 años. La prevalencia de inactividad física fue de 8,1% (n=73), sin embargo; al clasificar a los sujetos según las esferas del IPAQ se obtuvo que la mayor frecuencia de sujetos inactivos fue en las esferas transporte y ocio con 63,1% y 63,9%, respectivamente, **Figura 1**.



Al evaluar la prevalencia según características sociodemográficas se obtuvo un mayor porcentaje en los sujetos >65 años: (inactivos: 35,6% vs activos: 11,7%; $p < 0,01$) y en los sujetos analfabetas: (inactivos: 21,9% vs activos: 9,9%; $p = 0,01$), **Tabla 1**.

Tabla 1. Prevalencia de inactividad física global según características sociodemográficas

	Activos		Inactivos*		χ^2 (p)**
	n	%	n	%	
Sexo					3,37 (0,07)
Femenino	523	62,9	38	52,1	
Masculino	308	37,1	35	47,9	
Grupos etarios					34,50 (<0,01)
18-44 años	486	58,5	26	35,6¶	
45-65 años	248	29,8	21	28,8	
>65 años	97	11,7	26	35,6¶	
Estatus socioeconómico					4,3 (0,37)
Estrato I: Clase alta	2	0,2	0	0,0	
Estrato II: Clase Media-Alta	21	2,5	3	4,1	
Estrato III: Clase Media	317	38,1	30	41,1	
Estrato IV: Clase Obrera	421	50,7	30	41,1	
Estrato V: Pobreza extrema	70	8,4	10	13,7	
Estatus educativo					11,34 (0,01)
Analfabeta	82	9,9	16	21,9¶	
Educación Primaria	415	49,9	33	45,2	
Educación Secundaria	281	33,8	18	24,7	
Educación Superior	53	6,4	6	8,2	
Condición laboral					1,83 (0,18)
Desempleado	293	35,3	20	27,4	
Empleado	538	64,7	53	72,6	

*Inactivos (<600 METS/min/sem)

**Prueba Chi Cuadrado de Pearson

¶Prueba Z $p < 0,05$ al comparar con los sujetos activos de la misma categoría

En el análisis específico por esfera, en el dominio trabajo la prevalencia de inactividad fue mayor en mujeres: (inactivos: 70,8% vs activos: 54,6%; $p < 0,01$) y empleados: (inactivos: 81,4% vs activos: 51,7%; $p = 0,01$), **Tabla 2**. En el dominio transporte, predominó la inactividad en analfabetas: (inactivos: 13,2% vs activos: 6,9%; $p = 0,01$), **Tabla 3**.

Tabla 2. Prevalencia de inactividad física en la esfera trabajo según características sociodemográficas

Esfera de Trabajo	Activos		Inactivos*		χ^2 (p)**
	n	%	n	%	
Sexo					25,2 (<0,01)
Femenino	267	54,6	294	70,8¶	
Masculino	222	45,4	121	29,2¶	
Grupos etarios					4,03 (0,13)
18-44 años	290	59,3	222	53,5	
45-65 años	141	28,8	128	30,8	
>65 años	58	11,9	65	15,7	
Estatus socioeconómico					2,8 (0,59)
Estrato I: Clase alta	2	0,4	0	0,0	
Estrato II: Clase Media-Alta	12	2,5	12	2,9	
Estrato III: Clase Media	183	37,4	164	39,5	
Estrato IV: Clase Obrera	251	51,3	200	48,2	
Estrato V: Pobreza extrema	41	8,4	39	9,4	
Estatus educativo					6,8 (0,08)
Analfabeta	42	8,6	56	13,5¶	
Educación Primaria	256	52,4	192	46,3	
Educación Secundaria	160	32,7	139	33,5	
Educación Superior	31	6,3	28	6,7	
Condición laboral					87,5 (<0,01)
Desempleado	236	48,3	77	18,6¶	
Empleado	253	51,7	338	81,4¶	

*Inactivos (<600 METS/min/sem)

**Prueba Chi Cuadrado de Pearson

¶Prueba Z p<0,05 al comparar con los sujetos activos de la misma categoría

Tabla 3. Prevalencia de inactividad física en la esfera transporte según características sociodemográficas

Esfera de Transporte	Activos		Inactivos*		χ^2 (p)**
	n	%	n	%	
Sexo					0,3 (0,59)
Femenino	211	63,2	350	61,4	
Masculino	123	36,8	220	38,6	
Grupos etarios					5,33 (0,07)
18-44 años	198	59,3	314	55,1	
45-65 años	102	30,5	167	29,3	
>65 años	34	10,2	89	15,6¶	
Estatus socioeconómico					3,8 (0,43)
Estrato I: Clase alta	0	0,0	2	0,4	
Estrato II: Clase Media-Alta	11	3,3	13	2,3	
Estrato III: Clase Media	124	37,1	223	39,1	
Estrato IV: Clase Obrera	174	52,1	277	48,6	
Estrato V: Pobreza extrema	25	7,5	55	9,6	
Estatus educativo					1 1 , 2 5 (0,01)
Analfabeta	23	6,9	75	13,2¶	
Educación Primaria	178	53,3	270	47,4	
Educación Secundaria	116	34,7	183	32,1	
Educación Superior	17	5,1	42	7,4	
Condición laboral					1,23 (0,27)
Desempleado	108	32,3	205	36,0	
Empleado	226	67,7	365	64,0	

*Inactivos (<600 METS/min/sem)

**Prueba Chi Cuadrado de Pearson

¶Prueba Z p<0,05 al comparar con los sujetos activos de la misma categoría

Finalmente, en la **Tabla 4** se muestra la distribución en las actividades del hogar con porcentajes de inactividad más altos en hombres: (inactivos: 55,6% vs activos: 30,1%; $p<0,01$), más de 65 años: (inactivos: 18,3% vs activos: 11,5%; $p<0,01$), sujetos con estudios de educación superior: (inactivos: 9,0% vs activos: 5,4%; $p=0,04$) y desempleados: (inactivos: 39,8% vs activos: 32,3%; $p=0,03$). En la **Tabla 5** se observa el comportamiento en la esfera de ocio con mayor inactividad en mujeres: (inactivos: 69,4% vs activos: 49,1%; $p<0,01$), empleados: (inactivos: 70,8% vs activos: 55,8%; $p<0,01$), en los grupos etarios mayores y sujetos con menor nivel educativo.

Tabla 4. Prevalencia de inactividad física en la esfera hogar según características sociodemográficas

Esfera del hogar	Activos		Inactivos*		χ^2 (p)**
	n	%	n	%	
Sexo					53,2 (<0,01)
Femenino	437	69,9	124	44,4¶	
Masculino	188	30,1	155	55,6¶	
Grupos etarios					9,9 (<0,01)
18-44 años	353	56,5	159	57,0	
45-65 años	200	32,0	69	24,7¶	
>65 años	72	11,5	51	18,3¶	
Estatus socioeconómico					3,8 (0,44)
Estrato I: Clase alta	1	0,2	1	0,4	
Estrato II: Clase Media-Alta	13	2,1	11	3,9	
Estrato III: Clase Media	236	37,8	111	39,8	
Estrato IV: Clase Obrera	317	50,7	134	48,0	
Estrato V: Pobreza extrema	58	9,3	22	7,9	
Estatus educativo					8,4 (0,04)
Analfabeta	63	10,1	35	12,5	
Educación Primaria	327	52,3	121	43,4¶	
Educación Secundaria	201	32,2	98	35,1	
Educación Superior	34	5,4	25	9,0¶	
Condición laboral					4,7 (0,03)
Desempleado	202	32,3	111	39,8¶	
Empleado	423	67,7	168	60,2¶	

*Inactivos (<600 METS/min/sem)

**Prueba Chi Cuadrado de Pearson

¶Prueba Z p<0,05 al comparar con los sujetos activos de la misma categoría

Tabla 5. Prevalencia de inactividad física en la esfera de ocio según características sociodemográficas

Esfera del Ocio	Activos		Inactivos*		χ^2 (p)**
	n	%	n	%	
Sexo					36,5 (<0,01)
Femenino	160	49,1	401	69,4¶	
Masculino	166	50,9	177	30,6¶	
Grupos etarios					24,1 (<0,01)
18-44 años	219	67,2	293	50,7¶	
45-65 años	78	23,9	191	33,0¶	
>65 años	29	8,9	94	16,3¶	
Estatus socioeconómico					9,1 (0,06)
Estrato I: Clase alta	0	0,0	2	0,3	
Estrato II: Clase Media-Alta	11	3,4	13	2,2	
Estrato III: Clase Media	121	37,1	226	39,1	
Estrato IV: Clase Obrera	175	53,7	276	47,8	
Estrato V: Pobreza extrema	19	5,8	61	10,6¶	
Estatus educativo					19,91 (<0,01)
Analfabeta	24	7,4	74	12,8¶	
Educación Primaria	143	43,9	305	52,8¶	
Educación Secundaria	132	40,5	167	28,9¶	
Educación Superior	27	8,3	32	5,5	
Condición laboral					20,53 (<0,01)
Desempleado	144	44,2	169	29,2¶	
Empleado	182	55,8	409	70,8¶	

*Inactivos (<600 METS/min/sem)

**Prueba Chi Cuadrado de Pearson

¶Prueba Z p<0,05 al comparar con los sujetos activos de la misma categoría

Discusión

Como se ha mencionado previamente, la inactividad física constituye uno de los hábitos psicobiológicos más perjudiciales para la población adulta⁸, de ahí la importancia de determinar el impacto epidemiológico que genera en las poblaciones con costumbres occidentalizadas, nuestros hallazgos muestran una baja prevalencia global de inactividad (8,1%) al utilizar el IPAQ como método de cuantificación.

Estas cifras son menores a las mostradas por Poggio et al.⁹, quienes en más de 7000 sujetos de varias ciudades del cono sur de América demostraron que la prevalencia de sujetos insuficientemente activos (<600 METs/min/sem) fue de 35,2%. Por su parte, Howitt et al.¹⁰, mostró una tendencia superior con un porcentaje de sedentarismo de 50,7% en un estudio transversal en una población caribeña de Barbados donde evaluaron 354 sujetos.

Sin embargo, reportes previos han demostrado que el IPAQ presenta ciertas debilidades al sobrestimar la AF realizada

cuando se suman sus esferas¹¹, esto se constata en nuestros hallazgos ya que al hacer el análisis individual por esferas la prevalencia de inactividad física se incrementa de forma considerable, especialmente en las actividades relacionadas al transporte y al ocio. Esto hace necesaria la evaluación específica por esferas al utilizar esta herramienta en nuestra población.

Al determinar la relación con los factores sociodemográficos observamos que no existe un predominio en algún sexo o estrato socioeconómico, sin embargo la prevalencia de inactivos de forma global es superior en los sujetos mayores de 65 años, esto probablemente asociado a las limitaciones propias del envejecimiento y a la idea errónea de que los individuos adultos mayores deben disminuir su AF; un comportamiento se evidenció en las diversas poblaciones sudamericanas analizadas en el CESCAS I Study⁹. Ante esto es importante enfatizar la promoción de medidas preventivas (entre ellas el ejercicio físico) como piedra angular del bienestar biopsicosocial del paciente adulto mayor no susceptible a caídas¹². Otro aspecto interesante, es la mayor prevalencia de inactividad en los sujetos analfabetas, hallazgo que difiere de los resultados previos en las poblaciones sudamericanas y de Barbados donde la menor AF se observó en los sujetos con estudios universitarios.

En el análisis específico por dominios, las actividades en la esfera de trabajo muestran una mayor frecuencia de inactividad en las mujeres y en los sujetos empleados, lo cual puede estar asociado al tipo de empleo que estas desempeñan con menor cantidad de actividades que generen un gasto energético, siendo necesario por ende promover la AF en los sitios laborales en aras de promover una cultura de salud desde el empleo, tal como sugieren las guías CDC¹³. Estos resultados van en concordancia con los hallazgos previos de Álvarez et al.¹⁴, en 240 trabajadores administrativos del sector público de la ciudad de Milagro, Ecuador con un porcentaje de sedentarismo mayor del 50%.

Por el contrario, en la esfera hogar el predominio de inactividad fue en el sexo masculino, mayores de 65 años y en los desempleados; lo cual perfila el grupo a establecer estrategias educativas acerca de la importancia del ejercicio, además de explorar en futuras investigaciones si este comportamiento se debe a limitaciones físicas por la existencia de secuelas de enfermedades crónicas o por mitos acerca de la realización de AF regular.

Finalmente, es importante destacar la alta prevalencia de inactividad física en las actividades relacionadas al transporte y ocio (>60%), solo equiparables a las mostradas previamente por Jurakić et al.¹⁵, en más de 1000 sujetos croatas y por Macías et al.¹⁶ en la población de Madrid. Es importante destacar que durante las actividades de ocio fueron más inactivos los sujetos femeninos, mayores de 45 años, en pobreza extrema, analfabetas o con educación primaria y empleados; resultados que difieren de la población madrileña donde la menor AF se evidenció en mujeres, jóvenes, casados, y sujetos en los estratos socioeconómicos altos. Esto demuestra que los condicionantes sociodemográficos pueden variar de

acuerdo a la población analizada y que en nuestro caso la menor profesionalización puede influir en el tiempo disponible para realizar AF durante el ocio.

De cualquier manera este estudio demuestra la importancia de la inactividad física en 2 poblaciones rurales del Ecuador, la necesidad de emplear otros cuestionarios con mayor capacidad de discriminación de sujetos inactivos dada la sobreestimación del IPAQ y la importancia de emprender estrategias de promoción y prevención en salud¹⁷, enfatizando los numerosos beneficios que podría brindar el ejercicio y la alta prevalencia de inactividad mostrada en nuestras poblaciones. Asimismo, son necesarios futuros análisis que detallen el impacto de la misma sobre la aparición o evolución de las enfermedades crónicas.

Referencias

1. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, World Health Organization, 2009. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf.
2. Freire WB, Ramírez-Luzuriaga MJ, Belmont P, Mendieta MJ, Silva-Jaramillo MK, Romero N, Sáenz K, Piñeiros P, Gómez LF, Monge R. Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. ENSANUT-ECU 2012. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador. 2014. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf.
3. Warburton DER, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol*. 2017 Sep;32(5):541-556.
4. Biddle S. Physical activity and mental health: evidence is growing. *World Psychiatry*. 2016 Jun; 15(2): 176–177.
5. Méndez-Castellano H, De Méndez MC. Estratificación social y biología humana: método de Graffar modificado. *Arch Ven Pueric Pediatr* 1986;49:93–104.
6. Sjöström M, Ainsworth B, Bauman A, Bull F, Craig, C, Sallis J. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)– Short and Long Forms. IPAQ core group 2005.
7. Cancela JM, Ayán C. Prevalencia y relación entre el nivel de actividad física y las actitudes alimenticias anómalas en estudiantes universitarias españolas de ciencias de la salud y la educación. *Rev. Esp. Salud Pública*. 85 (5):499-505.
8. Leal E, Aparicio D, Luti Y, et al. Actividad física y enfermedad cardiovascular. *Revista latinoamericana de hipertensión*. 2009;4(1):2-17.
9. Poggio R, Serón P, Calandrelli M, et al. Prevalence, Patterns and Correlates of Physical Activity among the Adult Population of the Southern Cone of Latin America: Cross-Sectional Results from the CESCAS I Study. *Glob Heart*. 2016; 11(1): 81–88.e1.
10. Howitt C, Brage S, Hambleton IR, et al. A cross-sectional study of physical activity and sedentary behaviours in a Caribbean population: combining objective and questionnaire data to guide future interventions. *BMC Public Health*. 2016; 16:1036.
11. Bermúdez VJ, Rojas JJ, Córdova EB, et al. International physical activity questionnaire overestimation is ameliorated by individual analysis of the scores. *Am J Ther*. 2013;20(4):448-58.
12. McPhee JS, French DP, Jackson D et al. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*. 2016; 17: 567–580.
13. Centers for Disease Control and Prevention. Physical Activity in the Workplace: A Guide for Employers. 2017. Disponible: https://www.workhealthresearchnetwork.org/wp-content/uploads/2016/05/CDC-WHRN-Physical-Activity_Employer-Guide-FINAL.pdf.
14. Álvarez-Condo G, Guadalupe M, Morales H, et al. El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público. *Revista Ciencia UNEMI*. 2016; 9(21):116-124.
15. Jurakić D, Pedišić Z, Andrijašević M. Physical Activity of Croatian Population: Cross-sectional Study Using International Physical Activity Questionnaire. *Croat Med J*. 2009; 50: 165-73.
16. Macías R, Garrido-Muñoz M, Tejero-González C. Prevalence of leisure-time sedentary behaviour and sociodemographic correlates: a cross-sectional study in Spanish adults. *BMC Public Health* 2014, 14:972.
17. Galaviz KI, Harden SM, Smith E, et al. Physical activity promotion in Latin American populations: a systematic review on issues of internal and external validity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2014, 11:77.

Manuel Velasco (Venezuela) **Editor en Jefe** - Felipe Alberto Espino Comercialización y Producción
Reg Registrada en los siguientes índices y bases de datos:

SCOPUS, EMBASE, Compendex, GEOBASE, EMBiology, Elsevier BIOBASE, FLUIDEX, World Textiles,

OPEN JOURNAL SYSTEMS (OJS), REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal),

Google Scholar

LATINDEX (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)

LIVECS (Literatura Venezolana para la Ciencias de la Salud), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud)

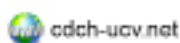
PERIÓDICA (Índices de Revistas Latinoamericanas en Ciencias), REVENCYT (Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencias y Tecnología)

SABER UCV, DRJI (Directory of Research Journal Indexing)

ClCaLIA (Conocimiento Latinoamericano y Caribeño de Libre Acceso), EBSCO Publishing, PROQUEST



Esta Revista se publica bajo el auspicio del
Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico
Universidad Central de Venezuela.



www.revistahipertension.com.ve

www.revistadiabetes.com.ve

www.revistasindrome.com.ve

www.revistaavft.com.ve