

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN ADOLESCENTES EN IBAGUÉ

PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH IN ADOLESCENTS IN IBAGUÉ

Dr. Sandra Milena Moreno Lavaho
smmorenolv@ut.edu.co
Universidad el Tolima, Colombia.

Resumen

La actividad física (AF) es un indicador fundamental en estado de salud. Este estudio evaluó el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en AF y salud. Participaron 200 adolescentes entre 12 y 16 años de la comuna 8-10 -11 de Ibagué, quienes respondieron el cuestionario CUAFYS-J. Comparación con ítems como peso, percepción de la condición física y participación en escuelas deportivas.

Los resultados indican que el 65% presentó un nivel medio de conocimiento y el 35% nivel alto, sin puntuaciones bajas. Se encontró una correlación significativa entre las dimensiones de salud y AF ($r = 0,76$; $p = 0.00$). La mayoría no está vinculada a escuelas deportivas (70%) y el 60% percibe su conocimiento como “bueno”. Se concluye que, aunque el conocimiento general es aceptable, es necesario fortalecer la educación en AF para fomentar estilos de vida saludables.

Palabras clave: Actividad física – adolescentes – conocimiento -salud

Abstract

Physical activity (PA) is a key indicator of health status. This study assessed adolescents' level of knowledge regarding World Health Organization (WHO) recommendations on PA and health. Two hundred adolescents aged 12 to 16 years from districts 8-10-11 of Ibagué participated, completing the CUAFYS-J questionnaire. Comparisons were made with items such as weight, perceived physical fitness, and participation in sports programs.

The results indicate that 65% demonstrated a medium level of knowledge and 35% a high level, with no low scores. A significant correlation was found between the health and PA dimensions ($r = 0.76$; $p = 0.00$). The majority (70%) were not involved in sports programs, and 60% perceived their knowledge as "good." It is concluded that, although general knowledge is acceptable, it is necessary to strengthen PA education to promote healthy lifestyles.

Keywords: Physical activity – adolescents – knowledge – health

Introducción

La adolescencia es una etapa crítica para el establecimiento de hábitos saludables que pueden perdurar a lo largo de la vida. La AF regular se asocia con múltiples beneficios para la salud física, mental y social. Sin embargo, diversos estudios han evidenciado un bajo nivel de cumplimiento de las recomendaciones internacionales en este grupo poblacional. Evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre dichas recomendaciones permite identificar vacíos formativos y orientar estrategias de promoción más eficaces.

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre las recomendaciones de la OMS en AF y salud, y su percepción corporal, estado de peso y participación en escuelas deportivas en Ibagué -Tolima.

Marco teórico breve: Pautas de la OMS

La OMS establece que los adolescentes deben realizar al menos 60 minutos diarios de AF de intensidad moderada a vigorosa, incluyendo actividades que fortalezcan músculos y huesos, al menos tres veces por semana (Salud, 2021). Estas pautas buscan reducir los riesgos asociados al sedentarismo, mejorar el desarrollo físico y prevenir enfermedades no transmisibles desde edades tempranas. . El 62,6% de los adolescentes presentaron inactividad física (IF). En 2019 Colombia presentó un exceso de peso en menores de 18 años del 17,5%5. La inactividad física es un componente clave en las alteraciones por exceso del peso (Salazar Flórez, J. E., Giraldo-Cardona, L. S., Yepes, M., Henao, A. F., López, M., Velandia, D. M., & Pérez, V, 2023).

Metodología

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño transversal, observacional y descriptivo (Tristán-López, 2008). Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, invitando a participar a 200 adolescentes entre los 12 y 16 años residentes en la comuna 8-10 -11 de la ciudad de Ibagué. Esta zona se caracteriza por tener un 9,2% de población adolescente y un 19,3% perteneciente al estrato 2 y 3, de nivel socioeconómico medio.

Los criterios de inclusión fueron: (a) tener entre 12 y 16 años de edad; (b) residir en la comuna 8-10-11 de Ibagué; (c) contar con consentimiento informado firmado por los padres o cuidadores y asentimiento por parte del adolescente; y (d) completar en su totalidad el cuestionario CUAFYS-J, sociodemográfico y una encuesta.

Instrumento

Se empleó el cuestionario CUAFYJ (Moreno-Lavaho et al., 2023), aplicado en formato online 2023. Este instrumento mide el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre la AF y salud conforme a las recomendaciones de la OMS. Consta de 20 ítems tipo Likert distribuidos en dos dimensiones:

- **Salud:** ítems 2, 4, 5, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 19.
- **Actividad física:** ítems 1, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 20.

Las respuestas se califican con una escala de 1 a 4 puntos. La puntuación total permite categorizar el nivel de conocimiento en tres rangos: bajo (20–40 puntos), medio (41–60) y alto (61–80).

Adicionalmente, el cuestionario incluyó variables sociodemográficas (edad, sexo, peso, talla, IMC), una encuesta de preguntas sobre autopercepción del nivel de AF, inscripción en escuelas deportivas y percepción general sobre sus conocimientos en salud y AF. La duración promedio del diligenciamiento fue de 20 minutos.

Procedimiento

A los participantes se les informó previamente sobre los objetivos del estudio, su carácter voluntario y confidencial, sus derechos durante el proceso, y la posibilidad de contactar al equipo investigador ante cualquier duda. Una vez aceptaron participar mediante el consentimiento y asentimiento informado, procedieron a diligenciar el cuestionario de forma virtual, con una duración aproximada de 20 minutos. El instrumento se organizó en cuatro secciones:

1. Datos sociodemográficos (edad, género, peso, talla e IMC).
2. Percepción personal sobre sus conocimientos en AF y salud.
3. Preguntas complementarias: si se consideraban físicamente activos y si estaban inscritos en una escuela de formación deportiva
4. Preguntas sobre las recomendaciones de actividad física y salud para adolescentes (según OMS).

Análisis estadístico

Los datos fueron recolectados en una hoja de cálculo en Excel y posteriormente procesados en el software SPSS versión 26. La información fue anonimizada para preservar la confidencialidad de los participantes.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables cualitativas mediante frecuencias absolutas y relativas, con intervalos de confianza al 95%. Se determinó el nivel de conocimiento general de los adolescentes en relación con las recomendaciones de la OMS y se analizaron asociaciones entre variables categóricas. Para comprobar la normalidad de los ítems del cuestionario, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Además, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio para validar la estructura del

cuestionario, y se determinó la validez de contenido global. La fiabilidad interna del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados

El total de participantes (n = 200) completó exitosamente el protocolo establecido. La edad media fue de 14 años, con un peso promedio de 56 kg, estatura media de 1,60 m y un IMC promedio de 22 kg/m², clasificado como peso normal según la OMS.

Respecto a la práctica deportiva, el 70% de los adolescentes no estaban inscritos en una escuela de formación deportiva y el 30% sí lo estaban. En cuanto a la autopercepción de AF, el 50% se consideró físicamente activo, frente al 40% que respondió negativamente.

Sobre la percepción del conocimiento en AF y salud:

- 60% calificó su conocimiento como "Bueno",
- 20% como "Poco",
- 9 % como "Muy bueno",
- 11 % como "Muy poco".

El supuesto de normalidad de los datos fue comprobado mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, obteniéndose un nivel de fiabilidad del 95% y un margen de error $p \leq 0,05$, lo que indicó que los datos no siguen una distribución normal.

Dado este resultado, se aplicó la prueba de correlación de Spearman, obteniéndose una significación estadística de $p = 0.00$ y una correlación directa de 0,76, lo que representa una asociación significativa y positiva entre las variables de AF y salud.

En cuanto al nivel general de conocimiento de los adolescentes:

- 65% obtuvieron un puntaje medio
- 35% un puntaje alto
- 0% en nivel bajo

Por género:

- Hombres: 65% medio y 35% alto
- Mujeres: 60% medio y 40% alto

Dimensión AF (AF)

- Hombres: 55% medio, 45% alto
 - Mujeres: 52% medio, 48% alto
- Ninguno obtuvo puntaje bajo en esta dimensión.

Dimensión Salud

- Hombres: 78% medio, 22% alto
- Mujeres: 74% medio, 26% alto

A nivel general, la muestra presenta un predominio de conocimiento medio (41%), siendo los varones quienes muestran un nivel de conocimiento ligeramente superior al de las mujeres. Estos resultados coinciden con los hallazgos reportados por Costa-Tutusaus y Guerra-Balic (2016).

Se identificó una prevalencia de inactividad física del 62,6% y el riesgo de inactividad física se asoció con ser mujer. (Salazar Flórez, J. E., Giraldo-Cardona, L. S., Yepes, M., Henao, A. F., López, M., Velandia, D. M., & Pérez, V, 2023)

Conclusiones

El conocimiento sobre las recomendaciones de la OMS en AF y salud entre los adolescentes de Ibagué es moderadamente satisfactorio, con un predominio de puntajes medios y ausencia de niveles bajos. Sin embargo, se identifican áreas específicas, como la dimensión de AF, que requieren fortalecimiento educativo.

Los resultados evidencian una correlación significativa entre las dimensiones de salud y AF, lo que refuerza la necesidad de abordajes integrales en la promoción de estilos de vida saludables. Además, se observan diferencias por género, siendo los hombres quienes presentan un mayor puntaje en el nivel medio, mientras que las mujeres tienden a puntajes más altos en términos relativos.

El conocimiento en esta etapa constituye un pilar clave para fomentar el autocuidado y generar cambios sostenibles en el estilo de vida de la población adolescente. El IMC en estas edades fue normal. La mayoría no se encuentra en una escuela deportiva y el 50 % se considera físicamente activo. Finalmente, se recomienda a las instituciones educativas desarrollar programas de educación en salud y AF adaptados a las realidades locales, con enfoque participativo, para promover el empoderamiento juvenil y mejorar la calidad de vida desde la escuela.

Referencias

- Galindo, F. (2019). *La actividad física y el cumplimiento de las recomendaciones en adolescentes escolares de la ciudad de Neiva (Colombia)* [Tesis de pregrado, Ministerio de Educación, España]. Teseo.
<https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=a9QCpiZa71A%3D>
- Herazo Beltrán, A. Y. (2012). Confiabilidad del cuestionario de actividad física en niños colombianos. *Revista de Salud Pública*, 8, [páginas pendientes de completar].
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw Hill.
- López Gil, J. F., Brazo Sayavera, J., de Campos, W., & Yuste Lucas, J. L. (2020). Meeting the physical activity recommendations and its relationship with obesity related parameters, physical fitness, screen time, and Mediterranean diet in schoolchildren. *Children*, 7(12), 263.
<https://doi.org/10.3390/children7120263>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2014, abril 2). *Menos de la mitad de los adultos colombianos hace actividad física*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Menos-de-la-mitad-de-los-adultos-colombianos-hace-actividad-fisica.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios*. <https://iris.who.int/handle/10665/349729>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Obesidad y sobrepeso* [Ficha informativa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Estrategia mundial sobre alimentación, actividad física y salud (2006)* [PDF]. Recuperado el 3 de julio de 2022 de <http://fanus.com.ar/archivos/12-05-18/1.6.2%20Estrategia%20Mundial%20Alim%2C%20AF%20y%20Sal%20%282006%29.pdf>
- Pate, R. R., Trilk, J. L., Byun, W., & Wang, J. (2011). Políticas para aumentar la actividad física en niños y jóvenes. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 14. [https://doi.org/10.1016/S1728-869X\(11\)60001-4](https://doi.org/10.1016/S1728-869X(11)60001-4)
- Rodríguez Torres, Á. F., & Naranjo Munive, J. E. (2016, octubre 19). *El aprendizaje basado en problemas: una oportunidad para aprender*. EFDeportes. <https://efdeportes.com/efd221/el-aprendizaje-basado-en-problemas.htm>
- Salazar Flórez, J. E., Giraldo-Cardona, L. S., Yepes, M., Henao, A. F., López, M., Velandia, D. M., & Pérez, V. (2023). Factores asociados a la inactividad física en adolescentes colombianos: Estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 27(3), 224–231.
<https://doi.org/10.14306/renhyd.27.3.1906>
- Torres, Á. F. R., Alvear, J. C. R., Gallardo, H. I. G., Moreno, E. R. A., Alvear, A. E. P., & Vaca, V. A. C. (s. f.). *Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar* [Manuscrito no publicado, 14 pp.].