

Influencia de la actividad física en la calidad de vida de las personas

Aida Gutiérrez-García. Universidad de Burgos. aidagg@ubu.es
 Mario Del Libano. Universidad de Burgos. mdlibano@ubu.es
 Miguel Corbí Santamaría. Universidad de Burgos. mcorbi@ubu.es
 Almudena Alonso Centeno. Universidad de Burgos. aacenteno@ubu.es

Introducción

La relación entre la actividad física (AF) y la calidad de vida (CV) ha mostrado su importancia en el mantenimiento de un estado de salud óptimo de las personas en diversas investigaciones (e.g., Carson et al., 2017; Muros, 2018; Wu et al., 2017). El **objetivo** del estudio fue comprobar la existencia de dichos efectos positivos en una muestra heterogénea formada por personas de diferentes comunidades españolas, así como contrastar si existían diferencias en función del sexo.

Método

Muestra

422



Edad media = 44,35. Desviación Típica = 18,56

Instrumentos de medida

- Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF** (Lucas-Carraco, 1998). Compuesta por 26 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: salud física (7 ítems, alfa =,72), salud psicológica (6 ítems, alfa =,76), relaciones sociales (3 ítems, alfa =,71) y ambiente (8 ítems, alfa =,76). Los ítems se responde con una escala Likert de cinco alternativas (1: muy mala, muy insatisfecho/a, nada, nunca; 5: muy buena, muy satisfecho/a, frecuentemente). Ejemplo de ítem: "¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?".
- Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ; Román-Viñas, 2013)**. Formado por 7 ítems que evalúan la AF intensa, la AF moderada, la actividad de caminar y el tiempo que se permanece sentado. Por tanto, se registra la intensidad, duración y frecuencia de la AF de los participantes, lo que permite calcular su nivel de METS en cada caso. Las alternativas de respuesta varían según los ítems: tres de los ítems preguntan por los días en los que se realizó AF durante una semana (opciones posibles entre 0 y 7), y los otros cuatro ítems preguntan por los minutos en los que se realizó AF en uno de esos días, requiriendo así un único valor numérico expresado en minutos.

Diseño y procedimiento

Diseño cuasi-experimental de tipo transversal. Cuestionarios administrados de forma online (Microsoft Forms) y difundidos a través de redes sociales como LinkedIn. Tiempo de respuesta = 5 min aprox.

Resultados

Variables dependientes	Hombres	Mujeres	t para muestras independientes	
	M (DT)	M (DT)	t	p
METS caminar	2017,07 (2727,43)	1008,23 (1317,30)	4,01	,0001
METS actividad moderada	1150,64 (2025,83)	474,94 (1020,21)	3,77	,0001
METS actividad intensa	3335,05 (4937,65)	1492,92 (3082,11)	4,21	,0001
METS total	5622,93 (6721,86)	2567,10 (3666,57)	5,49	,0001
CV. Salud física	3,81 (0,63)	3,80 (0,59)	0,2	,842
CV. Salud psicológica	3,68 (0,65)	3,51 (0,57)	2,9	,004
CV. Ambiente	3,53 (0,56)	3,45 (0,58)	1,37	,171
CV. Relaciones sociales	3,53 (0,81)	3,72 (0,68)	-2,6	,01

Variables	Edad	AF caminar	AF moderada	AF intensa	AF total
Edad	1	-,166**	,082	-,051	-,039
Salud Física	-,281**	,082	,120*	,007	,063
Salud Psicológica	,007	-,065	,125*	,047	,053
Ambiente	-,113*	-,032	,035	-,050	-,020
Relaciones sociales	-,184**	-,015	,027	,044	,025



Conclusiones

**p ≤,01; * p ≤,05

- Se confirman los **efectos beneficiosos de la AF** sobre la calidad de vida de las personas. Específicamente, es la **AF moderada** la que tiene un efecto más beneficioso, relacionándose con una mayor percepción de salud física y de salud psicológica.
- Los hombres realizan más AF que las mujeres, muestran mejores valores de salud psicológica que ellas, pero peores niveles en relaciones sociales.
- La **edad** se relaciona de forma negativa con la **salud física, con el ambiente y las relaciones sociales**, así como con la AF, aunque solo por lo que se refiere a la actividad de **caminar**.