

74

Fecha de presentación: diciembre, 2021

Fecha de aceptación: marzo, 2022

Fecha de publicación: mayo, 2022

PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA:

BARRERAS PARA EL EJERCICIO EN DOCENTES UNIVERSITARIOS EN ÉPOCA DE PANDEMIA/CONFINAMIENTO.

PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY: BARRIERS TO EXERCISE IN UNIVERSITY TEACHERS IN TIME OF PANDEMIC/CONFINEMENT.

Edgar Marcelo Méndez Urresta¹

E-mail: emmendez@utn.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9610-9104>

Jacinto Bolívar Méndez Urresta¹

E-mail: jbmendez@utn.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3381-4639>

Erika Priscila Méndez Carvajal¹

E-mail: epmendezc@utn.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3846-9125>

José Luis Ortiz Arciniega¹

E-mail: jlortiza@utn.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3707-5252>

Vanessa Carolina Méndez Carvajal¹

E-mail: vcmendezc@utn.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2082-8289>

¹ Universidad Técnica del Norte. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Méndez Urresta, E. M., Méndez Urresta, J. M., Ortiz Arciniega, J. L., & Méndez Carvajal, V. C. (2022). Práctica de actividad física: barreras para el ejercicio en docentes universitarios en época de pandemia/confinamiento. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3), 724-732.

RESUMEN

La práctica de Actividad Física (AF), ofrece valiosos beneficios para la salud y el bienestar, específicamente en docentes universitarios, los cuales tienen una carga de stress elevada y son propensos al sedentarismo, por ende, a enfermedades crónicas no transmisibles. El presente trabajo tiene como objetivo explicar cuál es el estado actual de la práctica físico-deportiva en los docentes y las barreras que influyen en ella. Se emplearon dos instrumentos avalados internacionalmente, el IPAQ que mide el índice de AF y el Auto informe de Barreras (ABPEF) para conocer los principales obstáculos que la impiden en los docentes. Los resultados permitieron identificar tres, las cuáles se relacionan con índices de AF baja y moderada. Los resultados evidencian que afecta a hombre y mujeres de forma general, aunque con mayor incidencia en las últimas. El estudio permite inferir la necesidad de profundizar los factores que provocan la baja y moderada práctica de AF y buscar alternativas, desde la universidad, que minimicen las barreras identificadas.

Palabras clave: Actividad física, barreras práctica ejercicio, docentes

ABSTRACT

The practice of Physical Activity (PA) offers valuable benefits for health and well-being, specifically in university teachers, who have a high stress load and are prone to a sedentary lifestyle, therefore, to chronic non-communicable diseases. The objective of this paper is to explain the current state of physical-sports practice in teachers and the barriers that influence it. Two internationally endorsed instruments were used, the IPAQ that measures the PA index and the Self-report of Barriers (ABPEF) to know the main obstacles that prevent it in teachers. The results allowed us to identify three, which are related to low and moderate PA rates. The results show that it affects men and women in general, although with a higher incidence in the latter. The study allows us to infer the need to deepen the factors that cause the low and moderate practice of PA and to look for alternatives, from the university, that minimize the identified barriers.

Keywords: Physical activity, practical exercise barriers, teachers

INTRODUCCIÓN

La enfermedad Covid-19 provocada por el virus SARS-CoV-2, impuso a la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretar la fase de pandemia, en solo cuatro meses se expandió a casi la totalidad de las naciones. A pesar de existir en la actualidad varias vacunas, el aislamiento o confinamiento, sigue siendo la principal forma de prevenir y controlar la enfermedad. Estas decisiones y su estricto cumplimiento traen consigo disímiles trastornos asociados a la salud mental, física, fisiológica y emocional. El inicio de un estado de confinamiento repentino exige a la población a cambiar de forma abrupta los estilos de vida cotidianos.

Parte importante de la población, realiza sistemáticamente la práctica de ejercicios físicos y estas medidas conducen a una ruptura drástica de la misma. Es un fenómeno que afecta a casi la totalidad de las naciones. Estudios a nivel internacional apuntan a un descenso sostenido de la práctica de la actividad física (AF) con motivo del confinamiento (Posso, et al., 2020), Ecuador no está exento de ello.

La falta de AF es un componente del riesgo en la salud en personas sedentarias y se acentúa la problemática, en tiempo de cuarentena y confinamiento social, particularmente en el profesorado de las instituciones de educación superior del país. La AF ofrece numerosos beneficios para la salud y el bienestar de las personas, sobre todo en los adultos, la práctica está asociada a un menor riesgo de enfermedad cardiovascular, hipertensión, diabetes y cáncer (Fernández, et al., 2020), por lo que es interés dirigir estudios al respecto sobre todo en docentes de la facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte (UTN) en Ecuador.

Estudios recientes abordan la AF en tiempos de confinamiento, valorándose cómo la inactividad que este genera, influyen significativamente en la aparición de factores de riesgos para la salud, como la obesidad, el sedentarismo, la aparición i/o agudización de enfermedades no transmisibles (Enríquez-Reyna, et al., 2021; García-Tascón, et al., 2021) y por consiguiente mayor riesgo en procesos de convalecencia por la Covid-19 donde estas comorbilidades complejizan el proceso de recuperación. (Lino, & Lino, 2021; Trujillo, et al., 2020)

En el ámbito de la educación superior, sobre todo en la comunidad de docentes, lo anterior repercute significativamente, ya que la propia labor propicia una alta frecuencia al sobre peso y la obesidad, además al riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, (Flores, et al., 2021). La AF se practica en ocasiones por los docentes, solo como costumbre y no como generadora de salud

orgánica, física y mental. En su mayoría tienen estilos de vida sedentarios producto de su trabajo, profundizándose la problemática con la situación sanitaria.

La universidad puede y debe desempeñar un papel fundamental para la promoción de estilos de vida saludables, ya que los docentes deben constituir un grupo referente de una imagen institucional en salud. La mayoría se encuentran en una etapa de la vida de gran importancia para la salud (entre la edad adulta y la edad adulta media), en la que se consolidan los estilos de vida (saludables o perjudiciales), donde crece la toma de decisiones e independencia.

La edad adulta media (edad en la que se encuentran la mayoría de los docentes-sujetos de estudio), es una etapa importante del ciclo vital, ya que, esta es considerada de gran productividad, especialmente en la esfera intelectual y artística, y es en definitiva el período en el que se consigue la plena autorrealización.

La prevalencia de sedentarismo es similar en los docentes de diferentes países: 64% en México, 60% en Argentina; 56% en Perú; 51% en Ecuador; 72% en Chile y 73% en Uruguay. Los profesores dedican el tiempo libre a la planificación de clases y tareas administrativas, lo que deja poco tiempo de descanso y provoca elevados niveles de estrés. Además, una proporción considerable de los docentes presentan sobrepeso y padecimientos cardiovasculares. Guzmán, Cisneros, & Guzmán (2015)

Estos datos sugieren poner en marcha programas de AF para mejorar el trabajo, la calidad de vida y la salud física y mental del profesorado, sin embargo antes de una propuesta resulta necesario primeramente conocer cuál es el estado actual de la práctica físico-deportiva en los docentes y las barreras que influyen en ella, de ahí que esta carencia forme parte de las acciones del proyecto: actividad física y barreras para la práctica de ejercicio en tiempo de crisis-covid19 en docentes de la FECYT, que desarrolla la UTN, y nos conduce a plantear como objetivo; realizar un estudio descriptivo inferencial acerca de las principales barreras que limitan la práctica de ejercicio físico en docentes FECYT en tiempo de pandemia a través de la correlación entre el nivel de AF y las barreras para desarrollarla.

MARCO TEÓRICO.

AF en docentes universitarios

La OMS define la AF como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, pedalear, trotar, practicar deportes, participar en actividades recreativas y

juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos.

A pesar de los beneficios de la práctica de AF, estudios apuntan a porcentajes altos de población que no la practican, especialmente en el ámbito universitario. Tal y como refiere (Flores, et al., 2021) las responsabilidades académicas de investigación, responsabilidad social, preparación de clases, tutoría y acreditación genera inactividad física, estrés y por consiguiente sobrepeso, obesidad y si no se asumen estilos de vida saludable de manera responsable serán más propensos a las enfermedades crónico no transmisibles.

Por otra parte, la AF contribuye en los docentes universitarios a mejorar su autoestima y al crecimiento profesional cuando esta se practica de forma sistemática generando satisfacción y seguridad de sí mismo para la mejora de la calidad de vida. (González, et al., 2018)

Lo anterior evidencia que existe una contradicción entre las ventajas que ofrece la AF en docentes universitarios y la realidad a la que se enfrenta el profesorado, por tal motivo es necesario conocer cuál es el nivel de practica de AF que desarrollan los docentes de la UTN y qué barreras les afectan su realización.

Para medir el nivel de actividad física se emplean dos formas básicas, la objetiva, a través de diferentes instrumentos, como pueden ser: la técnica de agua doblemente marcada, la calorimetría directa e indirecta, los podómetros, acelerómetros, monitores de ritmo cardiaco, Roldán, Rendón, & Escobar (2013) y a través de dispositivos tecnológicos como relojes y teléfonos inteligentes. La subjetiva, utiliza la aplicación de cuestionarios, entrevistas y encuestas.

La primera se basa en la observación y la grabación directa de los niveles de actividad física por una persona capacitada, es una de las primeras medidas utilizadas para evaluar la actividad física y proporciona información válida y fiable Friedewald (1985) citado en (Roldán, et al., 2013). Sin embargo, requiere de la inversión de mucho tiempo y sólo proporciona la medida de la actividad física para el período de tiempo en particular que se observa y se registra, además que no se puede generalizar para toda la población pues puede producir resultados sesgados.

La segunda emplea instrumentos de recolección de información y se basa en la respuesta individual del sujeto a través de auto informes, cuestionarios, entrevistas y suelen ser más prácticos, pero su validez en la medición individual tiene algunas limitaciones, como por ejemplo el carácter subjetivo de las respuestas, el no cumplir con

las anotaciones diarias, requiere de una preparación para conocer conceptos propios del área y cómo registrarlos, pero también las limitaciones se compensan con el bajo costo y facilidad de administración, especialmente en grupos grandes de personas.

En (Roldán, et al., 2013) se describen varios de estos instrumentos y es interés de la investigación emplear el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) el cual fue desarrollado en Ginebra en 1998 y es uno de los más utilizados para medir el nivel de actividad física de una población. Este instrumento está estandarizado y validado para estudios poblacionales a nivel mundial. El éxito del estudio depende de sus respuestas, por tanto, se solicita contestar de forma clara y sincera las preguntas.

Según (Mantilla, & Gómez-Conesa, 2007) el IPAQ se desarrolla para ofrecer una respuesta ante la necesidad de estandarizar los estudios poblacionales a nivel mundial, que amortiguara el exceso de información incontrolada subsiguiente a la excesiva aplicación de cuestionarios de evaluación que han dificultado la comparación de resultados y a la insuficiencia para valorar la actividad física desde diferentes ámbitos. Sobre él existen varias versiones que se relacionan con la cantidad de interrogantes, el período de toma de muestras (7 días generalmente), el procedimiento de aplicación. El instrumento inquiriere por el nivel de actividades físicas leves, moderadas e intensas, así como el tiempo que pasa el individuo caminando o sentado, todo sobre la base de la última semana. Por tanto, es posible mediarla a través del registro en METs-min-semana, para ello se emplea la escala de: 3,3 METs para caminar, 4METs para actividad física moderada y 8 METs para Intensa.

(Mantilla, & Gómez-Conesa, 2007) señala que para ello se calcula el índice de Actividad Física cuyo valor corresponde con el producto de la intensidad (en METs), por la frecuencia, por la duración de la actividad, los sujetos se clasifican en 3 categorías, de acuerdo a ciertas condiciones, así:

1. Baja. No registra actividad física o la registra, pero no alcanza las categorías media y alta.
2. Media. Considera los siguientes criterios:
 - 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 min por día.
 - 5 o más días de actividad física de intensidad moderada o caminar por lo menos 30 min.
 - 5 o más días de cualquier combinación de actividad física leve, moderada o vigorosa que alcancen un registro de 600 METs-min/semana.

3. Alta. Es una categoría alta y cumple los siguientes requerimientos:

- 3 o más días de actividad física vigorosa o que acumulen 1.500 METs-min-semana.
- 7 o más días de cualquier combinación de actividad física leve, moderada o vigorosa que alcance un registro de 3.000 METs-min/semana.

Una vez conocida la actividad física de un grupo poblacional, interesa indagar sobre cuáles son las principales barreras y limitaciones que las limitan. Domínguez-Alonso, López-Castelo, & Portela-Pino (2018) señalan que las barreras y el grado de su asociación con la inactividad física dependen de la población estudiada. Destacan la falta de tiempo, la percepción de que otras actividades recreativas con la familia y los amigos son más divertidas, la falta de disciplina, el coste de algunas actividades, el no poder disfrutarlas con otras personas, la falta de motivación o la falta de instalaciones entre otras.

Para conocer las barreras que influyen, desde la década de los noventa, se implementan variedad de instrumentos que intentan captar esta realidad, el autor anteriormente citado en su artículo señala varias propuestas. Dentro de ellos, destaca el Auto informe de Barreras para la Práctica de Ejercicio Físico (ABPEF), el cual fue creado inicialmente por Capdevila (2005) y adaptado con posterioridad por (Ortís et al., 2006). El cuestionario está compuesto por varios indicadores a valorar en una escala Likert de 0 a 10, donde el 0 indica poca incidencia y 10 máxima.

Los 17 indicadores a medir se relacionan con el cansancio, temor a lesión, actitud ante la práctica de ejercicios, aspectos físico-estéticos, tener obligaciones, baja autoestima, poca voluntad, no disponer de tiempo, acceso a las instalaciones etc.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se aplicaron métodos teóricos y empíricos en el desarrollo del estudio. El analítico-sintético para sistematizar la teoría alrededor de la práctica deportiva y cuáles son las principales causas que la limitan, de igual forma el inductivo-deductivo permitió establecer inferencias acerca del nivel de AF de los docentes y las barreras que lo impiden, lo cual permite establecer generalizaciones en torno al objeto de investigación.

En el proceso se aplicó un estudio descriptivo y correlacional de las barreras o dificultades que refieren los docentes de la FECYT-UTN en tiempo de pandemia. Se parte de la aplicación del Cuestionario Internacional de AF (IPAQ, por sus siglas en inglés) que permiten valorar el nivel de AF de los docentes y el Auto informe de Barreras para la Práctica del Ejercicio Físico (ABPEF) a partir del

cual es posible conocer las barreras que conspiran en contra del desarrollo de ejercicio físico.

Para ello se escogió una muestra no probabilística intencional o dirigida, que la constituye 93 docentes de la FECYT-UTN de un total de 114, lo cual es una muestra representativa.

Se aplicaron los instrumentos con el empleo de Google Forms como recurso tecnológico. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel. Como resultados se obtuvieron gráficos y tablas que facilitan la interpretación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron en el estudio un total de 93 profesores, de ellos 60 hombres y 33 mujeres que representa el 65% y 35% respectivamente, por rango de edad el 44% son mayores de 50 años, otro 44% está en el rango entre 30 y 50 años de edad y solo el 12% es inferior a 30. Otro dato de interés resulta que el 66% son casados, el 19% soltero, el 13 divorciado.

Se procedió al análisis de la información obtenida según el método y tomando en cuenta el procedimiento descrito en (Mantilla, & Gómez-Conesa, 2007), determinándose el índice de AF, donde, el 46% mantiene un nivel de Actividad Física Baja, el 37% moderado y solo el 17% alta. Si se adicionan estas dos últimas podemos decir el 54% de los docentes mantienen un nivel entre moderado y alto. Sin embargo, y a pesar de ello, casi la mitad mantienen un nivel bajo de AF. Si tomamos como referente el moderado y a él se le adiciona indistintamente los bajos o altos, podemos inferir que, al adicionar los primeros ocupan más del 80%, por lo que podemos inferir que en el claustro la actividad física que se practica en su mayoría es baja o moderada. La figura 1 así lo demuestra.

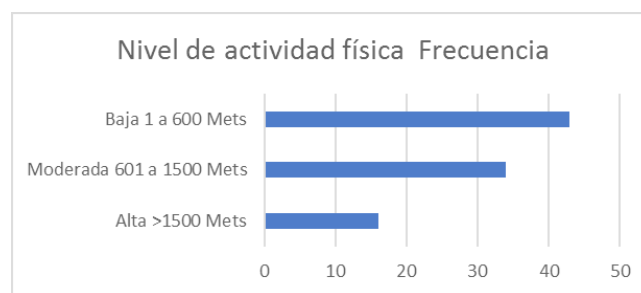


Figura 1. Nivel de actividad física. (IPAQ)

Conocido el nivel de actividad fue necesario indagar sobre las barreras que impiden mantener un nivel de AF que garantice una buena condición salud física y mental en los docentes de la FECYT-UTN, tabla 1. Los datos obtenidos se procesaron y se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Barreras para realizar actividad física

Barreras	Probabilidad				Min	Max	Media	Moda	Des Est
	Baja	%	Alta	%					
Cansarme demasiado durante el ejercicio o miedo a lesionarme	74	79.6	19	20.4	0	10	2.43	0	2.67
Tener pereza	63	67.7	30	32.3	0	10	2.90	0	2.76
Sentir incomodidad por el aspecto que tengo con ropa deportiva	81	87.1	12	12.9	0	10	1.43	0	2.20
Tener demasiado trabajo	22	23.7	71	76.3	0	10	6.65	10	3.26
Tener "calambres" o dolores musculares a consecuencia del ejercicio	72	77.4	21	22.6	0	10	2.46	0	2.83
Sentir mi aspecto físico peor que el de los demás	76	81.7	17	18.3	0	10	1.99	0	2.63
Tener demasiadas obligaciones familiares	39	41.9	54	58.1	0	10	4.88	5	3.02
No estar "en forma" para practicar ejercicio	63	67.7	30	32.3	0	10	2.97	0	2.89
Falta de voluntad para ser constante	55	59.1	38	40.9	0	10	3.52	0	3.03
Pensar que la otra gente está en mejor forma que yo	76	81.7	17	18.3	0	10	1.80	0	2.29
No encontrar el tiempo necesario para el ejercicio	42	45.2	51	54.8	0	10	5.12	0	3.55
Notar cansancio o fatiga de forma habitual a lo largo del día	60	64.5	33	35.5	0	10	3.54	0	3.25
Pensar que los demás juzgan mi apariencia física	82	88.2	11	11.8	0	9	1.48	0	2.07
Estar demasiado lejos del lugar donde puedo hacer ejercicio	70	75.3	23	24.7	0	10	2.48	0	2.67
Encontrarme a disgusto con la gente que hace ejercicio conmigo	89	95.7	4	4.3	0	9	1.10	0	1.63
Sentir vergüenza porque me están mirando mientras hago ejercicio	86	92.5	7	7.5	0	8	1.00	0	1.65
Que las instalaciones o los entrenadores no sean adecuados	70	75.3	23	24.7	0	10	2.48	0	2.80

Para el análisis se realizó una tabulación de las respuestas ofrecidas por los docentes a la escala según los indicadores, y se procede a dividirla en dos niveles; igual o inferior a 4, expresan una baja probabilidad del indicador para convertirse en una barrera, y superior a este, indica una alta probabilidad.

En el indicador Cansarme demasiado durante el ejercicio o miedo a lesionarme, el 20.4 % lo considera con riesgos que le impiden la práctica de ejercicios físicos, el valor máximo está representado en 10 con una frecuencia de 1, y valores superiores a 7 solo el 9.7% del total. La media expresada en un 2.43, refleja que este indicador no constituye una barrera y la desviación estándar 2.73 indica poca dispersión de las respuestas de forma tal que se ratifica el criterio señalado.

De forma análoga se procedió a analizar cada indicador, como resultado de este proceso se identificaron tres de ellos que constituyen barreras que impiden la práctica de la actividad física. Tener demasiado trabajo, constituye una

barrera para el 76,3 % de los docentes, los cuales le otorgan una categoría superior a 4 en la escala, la media es de 6.65 y la desviación estándar se es baja respecto a las respuestas de los usuarios.

Otro de los indicadores, Tener demasiadas obligaciones familiares, es evaluado por el 58.1 % de los docentes como una barrera para la práctica de la AF, siendo la media de 4.88, y la moda de 5, estadígrafos que lo corroboran, la desviación estándar 3.02, indica poca dispersión de las respuestas.

Finalmente, otro de los indicadores, No encontrar el tiempo necesario para el ejercicio es evaluado por los docentes en un 54.8% como una barrera para la práctica de la AF, la media de 5.2 indica que el peso ronda el centro de la escala de valoración y la desviación estándar indica poca dispersión de las respuestas en el indicador.

Un análisis cualitativo a partir de la aplicación del método inductivo-deductivo permite establecer una relación entre los dos indicadores previamente analizado con el tercero, donde el nivel de esfuerzo dedicado al trabajo y las responsabilidades familiares pueden constituir causa para no encontrar el tiempo necesario para el ejercicio, por ende, resulta más difícil para estos docentes tener el tiempo necesario para la AF.

Finalmente, se procedió a indagar sobre las relaciones que pudieran establecerse entre nivel de AF y las barreras identificadas en la población (tabla 2), así es posible establecer niveles de relación entre la edad, sexo o estado civil.

Tabla 2. Frecuencia de AF por nivel y estado civil.

Índice de Actividad Física	C	S	D	UL
Intensa	11	3	2	0
Moderada	27	5	1	1
Baja	23	10	9	1
C-Casado, S-Soltero, D-Divorciado, UL-Unión Libre				

De los 16 docentes que tienen un nivel de AF Alto, 11 son casados que representa el 18% del total de esta condición, mientras que 27 la practican de forma moderada, que constituye el 44.3% y 23 para baja, que representa el 37.7%. El análisis nos permite señalar que, aunque el número de docentes casados constituye 66%, este estado civil no constituye una barrera para la práctica de la AF. La figura 2 ilustra que existe una mayor incidencia de solteros y divorciados que tienen niveles de actividad baja o moderada, respecto a los casados.

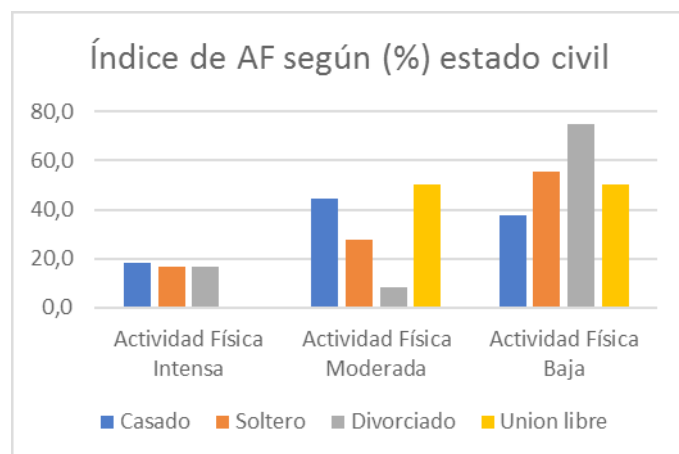


Figura 2. Relación entre Índice de Actividad física y el estado civil de los docentes.

Se analizó cómo se comporta la relación del estado civil respecto a las tres barreras identificadas (tabla 3), en aquellos docentes que tenían niveles de actividad baja y moderada.

Tabla 3. Barreras según estado civil en docentes con AF baja y moderada

Barreras	AF Baja	C	S	D	AF Moderada	C	S	D
Tener demasiado trabajo	33	17	7	8	26	20	4	1
Tener obligaciones familiares	26	13	6	6	21	16	3	1
No encontrar el tiempo	23	12	5	6	21	17	2	1
C-Casado, S-Soltero, D-Divorciado								

La barrera Tener demasiado trabajo, es señalada por 33 docentes que tienen una AF Baja, de ellos 17 son casados que representan el 50,4%, sin embargo 15 docentes que tienen la condición de solteros o divorciados la señalan para la práctica. En el caso de aquellos que tienen una AF Moderada, 26 refieren esta barrera, de ellos 20 son casados y 5 entre solteros y divorciados. Por tanto, concluimos expresando que, Tener demasiado trabajo, constituye un obstáculo que impide la práctica de la AF, aunque afecta indistintamente respecto al estado civil de los docentes.

Sobre, Tener obligaciones familiares, 26 docentes de AF Baja, la consideran, de ellos 13 son casados, y uno en unión libre que representan más del 50%, el resto son solteros y divorciados. Los docentes con AF moderada (21), consideran esta barrera, de ellos 16 son casados, que representa 76%. Un análisis cualitativo permite considerar que, al estar casados, conlleva una mayor responsabilidad hogareña, constituyendo una barrera para la práctica de la AF.

No encontrar el tiempo, es una barrera señalada por 23 docentes con AF Baja, de ellos el 50% son casados y el resto solteros y divorciados. En la AF Moderada, es señalado por 21, de ellos 17 son casados que representa 81%, por lo que se vuelve a considerar el peso de la condición civil de casados en la práctica de AF. Sin embargo, tomando en consideración que el estudio fue desarrollado durante el período de confinamiento producto de la Covid-19, este indicador tiene una alta incidencia, todo lo contrario a lo señalado en (Enríquez-Reyna, et al., 2021), por lo que habría que indagar al respecto.

Finalmente se analizó cómo afecta la condición de género en la práctica de la AF. Ver (tabla 4), señala las barreras que más lo afectan.

Tabla 4. Barreras según Sexo en docentes con AF baja, Moderada y Alta

Barrera	AF Baja	F	%	M	%	AF Mod	F	%	M	%	AF Alta	F	%	M	%
Tener demasiado trabajo	33	13	39.4	20	33.3	26	9	27.3	17	28.3	12	4	12.1	8	13.3
Tener obligaciones familiares	26	10	30.3	16	26.7	21	9	27.3	12	20.0	7	1	3.0	6	10.0
No encontrar el tiempo	23	8	24.2	15	25.0	21	7	21.2	14	23.3	7	2	6.1	5	8.3
El por ciento (%) es calculado respecto a la cantidad de docentes hombres y mujeres encuestados															

La incidencia de las barreras, según el género y nivel de AF, tiende a ser superior si se compara con el por ciento de hombres y mujeres en estudio. En el caso de los docentes con AF baja, la barrera Tener demasiado trabajo y Tener obligaciones familiares tienen mayor incidencia en la población femenina con 6.1 y 3.6 puntos porcentuales respectivamente respecto a los hombres. La barrera No encontrar el tiempo suficiente, aunque es superior en la población masculina, no es significativa, al tener de diferencia 1 punto porcentual.

En el caso de los docentes con AF moderada, Tener demasiado trabajo, no evidencia cambios significativos entre los géneros, al igual ocurre con No Encontrar el tiempo suficiente. Sin embargo, Las obligaciones familiares influyen mayormente en las mujeres con 7.3 puntos porcentuales. Siguiendo esta línea de análisis, podemos decir que los docentes que practican AF Alta, es posible ver que la población masculina es la más afectada por cada barrera y el promedio de diferencia es de 3.125 puntos porcentuales por encima de las mujeres.

Aunque no se encontraron diferencias significativas entre el nivel de AF y las barreras que más inciden por sexo, se concuerda con (Fernández, et al., 2020) en la que las mujeres tienen a enfrentar las barreras con mayor incidencia que los hombres.

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que las principales barreras que influyen en el desarrollo de una AF en docentes universitarios de la FECYT-UTN son, el nivel de responsabilidad con el trabajo, las obligaciones familiares y el no lograr optimizar el tiempo para su desarrollo. Existe una correspondencia entre los niveles de actividad física bajo y moderado, con estas barreras. En relación con el estado civil se concluye que la condición de estar casado influye en la práctica de la AF y coincide con las barreras identificadas. En el caso de no lograr organizar el tiempo para su práctica, es contrario a lo esperado en el momento en que se aplica el instrumento, dónde los docentes se encuentran en confinamiento producto de la Covid-19. Los análisis desarrollados no evidencian cambios significativos en la práctica de la AF entre hombre y mujeres, aunque estas últimas son las más afectadas, por las responsabilidades hogareñas.

El estudio permite abrir otras líneas de investigación en las que se detallen las barreras y los factores que la provocan, así como establecer las relaciones entre género y estado civil de los participantes con el objetivo de atenderlas con un enfoque integral de género, político y social desde la propia universidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Capdevila, L. (2005). *Actividad física y Salud*. Miracle.
- Domínguez-Alonso, J., López-Castelo, A., & Portela-Pino, I. (2018). Propiedades psicométricas del autoinforme de barreras para la práctica del ejercicio físico (ABPEF). *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, *18(72)*, 737-752. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2018.72.010>
- Enríquez-Reyna, M. C., Gurrola, O. C., Rodríguez, R. E. M., Cocca, A., & Muciño, O. M. (2021). Características de la práctica de actividad física durante pandemia por COVID-19 en profesionistas y sus familias. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, *10(2)*, 46-60. <https://doi.org/10.6018/sportk.431481>
- Fernández, F. M., Enríquez, M. D. C. Z., Mayorga-Vega, D., Olivares, L. A. F., Hernández, Z. P. B., & Pérez, J. E. P. (2020). Composición e invarianza factorial del Autoinforme de Barreras para la Práctica de Ejercicio Físico (ABPEF-M) en universitarios mexicanos deportistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *20(2)*, 253-264. <https://doi.org/10.6018/cpd.352791>
- Flores Paredes, A., Coila Pancca, D., Ccopa, S. A., Yapuchura Saico, C. R., Pino Vanegas, Y. M., Flores Paredes, A., Coila Pancca, D., Ccopa, S. A., Yapuchura Saico, C. R., & Pino Vanegas, Y. M. (2021). Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia. *Comuni@cción*, *12(3)*, 175-185. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.528>
- García-Tascón, M., Mendaña-Cuervo, C., Sahelices-Pinto, C., & Magaz-González, A.-M. (2021). Repercusión en la calidad de vida, salud y práctica de actividad física del confinamiento por Covid-19 en España (Effects on quality of life, health and practice of physical activity of Covid-19 confinement in Spain). *Retos*, *42*, 684-695. <https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.88098>
- González Reyes, Y., Ríos Guarango, P. A., Parreño Urquiza, Á. F., Chávez Hernández, J. P., Yaulema Brito, L. P., & Guacho Tixi, M. E. (2018). Influencia de las actividades físicas en la autoestima de docentes universitarios: Efectos a corto tiempo. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *37(4)*, 1-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000400011
- Guzmán, D. L. R., Cisneros, D. F. J. D., & Guzmán, D. E. R. (2015). Estudio exploratorio sobre actividad física en profesores latinoamericanos - exploratory study on physical activity in latin american teachers. *Revista Edu-Física*, *7(15)*, Article 15. <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/892>
- Lino Asin, A. L., & Lino Asin, A. L. (2021). Acercamiento a los Programas de Actividad Física Regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19. *Podium.Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, *16(2)*, 662-676. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000200662
- Mantilla Toloza, S. C., & Gómez-Conesa, A. (2007). El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, *10(1)*, 48-52. [https://doi.org/10.1016/S1138-6045\(07\)73665-1](https://doi.org/10.1016/S1138-6045(07)73665-1)
- Ortíz, L. C., Bassets, M. P., & Naymí, J. N. i. (2006). Barreras percibidas y actividad física: El autoinforme de barreras para la práctica de ejercicio físico. *Revista de psicología del deporte*, *15(1)*, 53-69. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235119204005>

Posso, R, Otañez, J, Paz, S, Ortiz, N, & Xavier, L. (2020). Por una Educación Física virtual en tiempos de COVID. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 15(3), 705-716. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522020000300705

Roldán Aguilar, E. E., Rendón Salazar, D. E., & Escobar Barrera, J. M. (2013). Alternativas para la medición del nivel de actividad física. *EFDeportes*, 183(18). <https://www.efdeportes.com/efd183/la-medicion-del-nivel-de-actividad-fisica.htm>

Trujillo G., L. M., Oetinger G., A. von, García L., D., Trujillo G., L. M., Oetinger G., A. von, & García L., D. (2020). Ejercicio físico y COVID-19: La importancia de mantenernos activos. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 36(4), 334-340. <https://doi.org/10.4067/S0717-73482020000400334>