



Facultad de Medicina

NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE
REHABILITACIÓN CARDIACA DEL HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO
MEDIDO MEDIANTE CUESTIONARIO GPAQ

Investigación Cuantitativa (Estudio Observacional, Descriptivo, Transversal)

POR: CAROLINA TAGLE

Tesis presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo para optar al
título profesional de Kinesiólogo.

PROFESOR GUÍA:

Sr. DANILO ARAVENA

Diciembre, 2019
SANTIAGO

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis fue posible gracias a la colaboración y aporte, tanto directo como indirecto, a la enfermera del programa de rehabilitación cardíaca de nombre Catalina Rosales, por su constante colaboración en la recolección de datos lo cual fue clave para la investigación y participación de los pacientes que ingresaron al programa. También al Dr. Mauricio Toro y Dr. Hernán Bustamante por los cuales, sino fuera por ellos, la ejecución de este proyecto no hubiera sido posible.

Y por último una especial mención hago al profesor guía de la tesis Sr. Danilo Aravena, ya que sin él la realización, la toma de datos y confección del escrito no habría sido posible.

Tabla de contenido

Agradecimientos.....	ii
1. Resumen.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Objetivos.....	4
1.3 Método.....	4
1.4 Resultados.....	6
1.5 Conclusión.....	6
1.6 Palabras Claves.....	6
2. Introducción.....	6
2.1 Nivel de Actividad Física.....	8
2.2 Cuestionario de Actividad Física (GPAQ)	8
3. Objetivos	10
3.1 General.....	10
3.2 Específico	10
4. Metodología	11
4.1 Inclusión	13
4.2 Exclusión.....	13
5. Resultado	14
6. Discusión.....	15
7. Conclusión.....	19
8. Bibliografía.....	20
9. Anexos.....	24
9.1 Anexo N°1.....	24
9.2 Anexo N°2.....	25
9.3 Anexo N°3.....	26
9.4 Anexo N°4.....	31
9.5 Anexo N°5.....	35

1. Resumen

1.1 Antecedentes

Las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de muerte a nivel mundial, las que se podrían prevenir con un adecuado nivel de actividad física, ya que según estadísticas del Ministerio de Salud en Chile en la última década predominan las defunciones relacionadas al sistema circulatorio, lo que constituye un problema para sociedad chilena, predominando esta causa de mortalidad por sobre otras en nuestra población.

Lo anterior se debe a varios factores fisiológicos los cuales son prevenibles y tratables. Una medida de prevención es a través de la actividad física, la que controla factores como dislipidemia, hipertensión arterial, entre otras.

Sin embargo, se desconoce el nivel y tiempo de actividad física de los pacientes que ingresan a un programa de rehabilitación cardíaca con una patología de ingreso de tipo cardiovascular.

1.2 Objetivo

Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de actividad física de los pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado, mediante el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ) entre los meses de agosto, septiembre y octubre de 2019.

1.3 Metodología

Es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. Para este se contactó a los pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación cardíaca en el Hospital Padre Alberto

Hurtado, para registrar su nivel de actividad física mediante el cuestionario global de actividad física (GPAQ).

1.4 Resultados

Como resultados se obtuvo que en el dominio del hogar 43,57 minutos por semana de actividad física global y cero horas semanales dedicadas a la realización de actividad física de tipo recreacional.

1.5 Conclusión

Los pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación cardíaca por una patología cardiovascular presentaban un bajo nivel de actividad física, concentrada principalmente en los dominios de transporte y del hogar. Dada la nula presencia de actividad física recreacional, hace importante considerar esto en futuros programas de consejería y educación a los pacientes.

1.6 Palabras Claves

Actividad física, enfermedad cardiovascular, rehabilitación cardíaca, GPAQ.

2. Introducción

Se estima que el año 2016 fallecieron 17,9 millones de personas producto de enfermedades cardiovasculares, correspondiendo al 31% del total de fallecidos en el mundo. Del total, un 85% corresponden a infarto agudo al miocardio (IAM) y accidente cerebrovascular (ACV) (1).

Dichas enfermedades son un grupo de patologías del corazón y los vasos sanguíneos. Entre las patologías que existen, se incluyen: la enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, enfermedad vascular periférica, enfermedad cardíaca reumática, enfermedad vascular congénita y trombosis venosa profunda (1).

De acuerdo con datos entregados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante los años 1998 y 2003 la mortalidad en Chile, por causa de enfermedades cardiovasculares, presentó las siguientes cifras: en el caso de los hombres de entre 30 y 69 años, la probabilidad de padecerlas fue cercana al 24%. De estas causas, la enfermedad isquémica pareciera ser la más relevante, con un 43%, seguida de la enfermedad cerebrovascular con un 28% y la hipertensiva con un 7%. En mujeres, la mortalidad es del 20%, con la enfermedad isquémica ocupando un 27%, la enfermedad cerebrovascular un 40% y la enfermedad hipertensiva con un 7% (2).

Debido a la alta mortalidad y morbilidad de las enfermedades cardiovasculares; particularmente la enfermedad isquémica, existen intervenciones destinadas al tratamiento de los pacientes que padecen dichas patologías. Una de esas intervenciones es la rehabilitación cardíaca (RC) (3).

La RC es una intervención terapéutica que consiste en un esfuerzo coordinado biopsicosocial que apunta a reducir los factores de riesgo, de manera tal que ralentice o revierta el progreso de

una patología cardiovascular, entregando al paciente las herramientas necesarias para que pueda recuperar, o mantener, un nivel activo con plena funcionalidad en su entorno y en la comunidad (3)(4)(5). La efectividad de la RC como medio de tratamiento para pacientes con patologías cardíacas ha sido demostrada en una reducción de la mortalidad cardiovascular, reducción de hospitalizaciones y re-hospitalizaciones, mejora en aspectos psicológicos, calidad de vida y factores de riesgo cardiovascular (6).

Algunos componentes clave de la RC son el control de los factores de riesgo, apoyo psicosocial, terapias cardioprotectoras, ejercicio físico, manejo médico de los factores de riesgo y énfasis en la educación y modificación de conductas (7).

Dentro de esos componentes, el ejercicio físico supervisado constituye un pilar fundamental para la mejora en el nivel de actividad física y funcionalidad de los pacientes (8).

La RC moderna se estructura en 3 fases según un estudio de Mampuya WM (9). La fase I, considerada también como “hospitalaria”, consiste en una movilización temprana y progresiva del paciente con el fin de entregarle un mínimo nivel de funcionalidad para que pueda manejar algunas actividades de la vida diaria en casa. En general, la fase II consiste en un programa ambulatorio de ejercicio físico supervisado de 3 a 6 meses de duración, de 12 a 20 sesiones, incluyendo educación y un enfoque multidisciplinario agresivo en el control de factores de riesgo. La fase III o de “mantención” busca consolidar los cambios positivos que se obtuvieron en la fase II y profundizar la mejora en el nivel de actividad física y control de los factores de riesgo cardiovascular (9).

2.1 Nivel de actividad física y rehabilitación cardíaca

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera actividad física a todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que genere un gasto de energía sobre los niveles basales (8). Como se mencionó anteriormente, muchos pacientes mejoran su funcionalidad y sus indicadores de morbilidad y mortalidad después de egresar de un programa de RC. No obstante, diversos hallazgos muestran que un número importante de pacientes no mantiene un adecuado nivel actividad física después de su alta de un programa de RC (10). La adherencia a programas de ejercicio físico ha sido un factor relevante en la reducción de un 20 a un 30% de la mortalidad en pacientes que poseen una enfermedad cardíaca conocida (11).

Aunque muchos programas de rehabilitación cardíaca muestran un incremento en los niveles de actividad física de sus pacientes, esto se encuentra directamente ligado a la asistencia a dichos programas. Existen reportes que avalan que un paciente que se encuentre asistiendo a un programa de RC logra conseguir de 7.400 a 10.000 pasos por día, mientras que esto se reduce a 4000-5000 pasos por día en el caso de no asistir a un programa de RC o hacerlo en forma discontinua (12). En otro estudio, de 77 pacientes, la gran mayoría alcanzaron 27 minutos diarios de actividad física de moderada a intensa cuando se encontraban asistiendo a un programa de RC en lugar de 20 minutos cuando no asistían (13). La mayor parte de estas reducciones en el nivel de actividad física, es por la inasistencia al programa, generando por ende la falta de hábitos lo que lleva inevitablemente a la inactividad física.

2.2 Cuestionario Global de Actividad Física - (GPAQ)

Es un cuestionario creado por la OMS el año 2002 para la vigilancia epidemiológica de la actividad física, el cual contiene 15 preguntas de sobre la intensidad, duración y frecuencia de la

actividad física en las dimensiones de trabajo, traslado y tiempo libre y una pregunta sobre el tiempo que pasa una persona en conducta sedentaria. (14).

Las preguntas del cuestionario nos permiten obtener información sobre la intensidad, la frecuencia y el tiempo de la AF desarrollada en los diversos ámbitos, los que engloban desde su trabajo a las actividades de ocio. La validez del cuestionario GPAQ en nuestro país se encuentra confirmado con su utilización en la población chilena en la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010 (15).

Debido a que el nivel de actividad física es un muy importante predictor de la sobrevivencia posterior a un evento cardiovascular y en la actualidad esta variable no es evaluada mediante un cuestionario validado en Chile, dentro del programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Padre Hurtado, se buscará determinar dicho nivel en pacientes mediante el cuestionario GPAQ (1).

Para la realización de este estudio, se buscó una población donde se presentará una necesidad en materias de salud, considerando principalmente el nivel socioeconómico de los pacientes que ingresan a él. Dichas necesidades y, considerando la característica mencionada, nos llevaron a utilizar o tomar como universo muestral al Hospital Padre Hurtado.

3. Hipótesis: El diseño de este estudio es descriptivo y no buscará establecer relaciones o asociaciones entre variables. Debido a esto, no se incluye una hipótesis.

4. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Determinar el nivel de actividad física de los pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ entre los meses de agosto, septiembre y octubre año 2019.

3.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado según edad, peso, sexo, talla, estado nutricional, enfermedad de Ingreso.

- Determinar el nivel de actividad física de ingreso de cada paciente, mediante el cuestionario GPAQ.

- Determinar el tiempo de actividad física de cada paciente al ingreso, mediante el cuestionario GPAQ.

4. Metodología

- Protocolo: A través del Cuestionario Mundial sobre Actividad Física, se le aplicará al sujeto por uno de los investigadores. Para que posteriormente determinar el comportamiento de los resultados, y ordenarlos en una tabla.

Previo a la aplicación, se le hará pasar a un box habilitado para llevar a cabo la realización de una breve entrevista donde se incluye la edad, el peso, la talla y su enfermedad de ingreso, para aplicar la encuesta.

- Tipo y diseño de estudio: Estudio Cuantitativo, Observacional Descriptivo, Transversal
- Población: Pacientes que ingresen al programa de RC del Hospital Padre Alberto Hurtado entre los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2019.

- Técnica de muestreo: no probabilístico, por intención. Se reclutó a los pacientes en la medida que hacían su ingreso al programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Padre Hurtado.

- Tamaño Muestral: Un número de 24 pacientes ingresaron al programa de RC en Agosto, Septiembre y Octubre del año 2018. Si se ajusta a una pérdida de 15%, se espera contar con un tamaño muestral de 20 personas.

- Muestra: No aplica realizar cálculo de tamaño muestral debido a que corresponde a un estudio descriptivo en una población que será reclutada entre los meses de Agosto, Septiembre y Octubre de 2019. Se estimará en base al número de ingresos que ocurrirán durante el periodo de registro de datos de acuerdo al número de pacientes ingresados en el mismo periodo del año anterior. Todos los pacientes que ingresen al programa de RC durante el periodo tienen la posibilidad de ser enrolados.

- Variables de estudio:

Variable	Tipo de Variable	Definición Operacional	Instrumento de medición
Edad	Cuantitativa, de Razón, Discreta.	Años de vida registrados en consulta directa al evaluado.	Hoja de registro (edad del paciente)
Sexo	Cualitativa nominal	Hombre o mujer.	Hoja de registro.
Peso	Cuantitativa de Razón Continua.	Kilogramos determinados a través de pesaje en una balanza.	Balanza (kilogramos)
Talla	Cuantitativa de Razón Continua.	Será registrada en un estadiómetro y expresada en metros	Escalímetro. (metros)
Estado Nutricional	Cualitativa Ordinal.	Se identificará a través del cálculo del índice de masa corporal (IMC) Bajo peso: <18,5 Normopeso: 18,5 - 24,9 Sobrepeso >24,9 Obesidad 30>	Mediante la división del peso y la talla. Peso:(Kg)/Talla ² (Mt))=IMC
Enfermedad de Ingreso	Cualitativa Nominal.	Será registrada acorde a la clasificación de patologías cardiovasculares de la asociación americana del corazón (AHA) y la asociación americana de rehabilitación cardiaca y pulmonar (AACVPR). Las opciones son: <ul style="list-style-type: none"> • Infarto Agudo al miocardio. • Enfermedad isquémica. <ul style="list-style-type: none"> • Valvulopatías. • Insuficiencia Cardiaca. 	Hoja de registro. Diagnóstico de Ingreso
Tiempo de Actividad Física	Cuantitativa, de razón, continúa.	Minutos registrados en el dominio trabajo, desplazamiento y recreacional, determinados a partir del análisis de las respuestas del cuestionario GPAQ.	Cuestionario GPAQ.
Nivel de Actividad Física	Cualitativa ordinal.	Auto percepción de la intensidad del esfuerzo realizado durante la actividad física, registrado a partir del análisis de las respuestas del cuestionario GPAQ. Opciones son: - Muy activo. - Activo. - Irregularmente activo. - Sedentario.	Cuestionario GPAQ.

4.1 Inclusión:

- Pacientes entre 30 y 75 años.
- Con presencia de 1 o más eventos cardiovasculares

4.2 Exclusión:

- Que el paciente sea analfabeto. Esta situación es evaluada por el personal del Hospital Padre Alberto Hurtado al momento del ingreso al programa, previo al contacto con los investigadores de este estudio.

- Plan de Análisis:

La distribución de las variables se determinó mediante la prueba de Shapiro Wilk. De acuerdo al plan de análisis propuesto, en el caso de que las variables distribuyan de normal se presentarán en media y desviación estándar; en el caso contrario que no distribuya normal, en mediana y rango intercuartílico. Las variables incluidas en el plan de análisis son: edad, talla, peso, y tiempo de actividad física.

Las variables cualitativas se presentan de acuerdo con su distribución de frecuencia, absoluta y relativa, en la muestra. Estas variables son: sexo, estado nutricional, enfermedad de ingreso y nivel de actividad física.

Se aplicó a los resultados un test de normalidad el cual corresponde a, Shapiro Wilk y dio como resultado que la muestra era demasiado pequeña para entregar un valor.

5. Resultados

Se aplicó a los resultados un test de normalidad, el cual corresponde a Shapiro Wilk, y dió como resultado que la muestra era demasiado pequeña para entregar un valor.

En la muestra, 2 participantes son de sexo masculino y los 3 restantes son mujeres, con un rango etario entre 50-70 años. De la muestra tomada, se puede visualizar que gran parte de las mujeres no se encuentran dentro de los rangos normales respecto a su estado nutricional (en base a determinación del índice de masa corporal), presentando un 20% sobrepeso y un 40% tiene obesidad. (Tabla N°1 del Anexo N°1)

A partir de la tabla 2 (Anexo N°2) que todos los individuos evaluados tenían un nivel de actividad física bajo. Respecto al dominio de la actividad física con carácter recreacional son nulos. Por otro lado, el tiempo de actividad física dentro del hogar fue de 43,57 el mayor entre los distintos dominios. El tiempo de actividad física dedicado al transporte fue 34,28 también importante pero inferior al del hogar. alt

6. Discusión

En el presente estudio se obtuvo como resultado que el tiempo de actividad física en los dominios de transporte y hogar predominó sobre el recreacional. De los distintos dominios, el mayor tiempo de actividad física se registró en el hogar.

De acuerdo a los datos obtenidos, a la tasa de pobreza por ingresos (16); y, considerando el universo de pacientes que asisten al programa de RC del Hospital Padre Hurtado, donde predomina en gran parte en nivel educacional bajo (menos de 8 años de escolaridad) se puede inferir que nos encontramos ante individuos que, en general, es probable que desconozcan los beneficios de la actividad física y los factores de riesgo cardiovascular. Un evento que se repite de forma reiterada, es la escasa adherencia a estos tratamientos, por parte del paciente porque él debe asumir realizarlo de forma independiente y en su tiempo libre (17). Esto podría explicar en parte algunos resultados como el destinar gran parte del tiempo en el dominio de transporte, trasladándose de un lugar a otro, y en el tiempo de actividad física en el dominio del hogar, en lugar de destinar dicho tiempo para realizar actividad física de tipo recreacional, como se explicará más adelante.

En cuanto al elevado tiempo de actividad física en el hogar, por un lado, podemos inferir que es posible que se deba a múltiples tareas tales como la crianza de los hijos, cocinar o hacer el aseo al momento de llegar a al hogar posterior a su jornada laboral, sumado al hecho de que es poco probable que reciban ayuda de terceras personas o contraten personas para labores domésticas, debiendo ejecutar dichas tareas por cuenta propia. Cabe señalar que éstas son suposiciones, ya que estas variables no fueron evaluadas ni preguntadas.

La ausencia de tiempo dedicado a la actividad física en el dominio recreacional, indicaría que los sujetos de estudio no realizan actividad física en su tiempo libre, actividades tales como andar

en bicicleta, caminar o cualquier otra; lo que los convierte en personas inactivas físicamente de tiempo libre.

Es posible que lo anterior se deba a una disminución del tiempo efectivo disponible de ocio o recreacional, limitando las posibilidades de realizar actividad física o a la falta de lugares seguros o adecuados para la realización de actividad física en el lugar. A modo de ejemplo el indicador de áreas verdes en comunas contiguas al Hospital padre Hurtado como La Granja, es de 2,9 m²/habitante, y en San Ramón es de 3,7 m²/habitante. A modo de comparación, Vitacura tiene 7,4 m²/habitante (18).

Por otra parte, también es posible que los pacientes no cuenten con las condiciones, equipamientos o conocimientos necesarios para poder llevar a cabo actividad física regular.

Por último, y considerando que no todos los pacientes carecen de conocimientos, sería incorrecto suponer que muchos de ellos desconocen los efectos que produce la inactividad física, por lo que otro factor sería la falta de motivación para realizarla, y no la ignorancia como un único factor. Aun así, la ENS de los años 2016-2017 muestran que la prevalencia del sedentarismo es mayor en personas que tiene menos de 8 años de escolaridad (19).

Un estudio realizado por Chow el año 2015, buscó evaluar los efectos de un programa de rehabilitación cardíaca a distancia en una población de determinados pacientes. Su grupo control fue de 358 individuos, cuyo tiempo de actividad física semanal fue de 587 min/semana (medido con un GPAQ) (20). Si se compara con el registro obtenido en este estudio, que es de 5 individuos, en este caso se obtuvo un tiempo de actividad física con mediana de 600 min/semana, por lo que se pueden apreciar cifras similares.

Un estudio publicado en la Revista Médica de Chile realizado por Leiva (21) consideró la asociación existente entre un estilo de vida saludable y los factores de riesgo cardiovascular en un grupo de población de nacionalidad chilena. En dicho estudio, se observó que el sexo femenino tenía mejores hábitos saludables y parámetros cardiometabólicos. Dentro del estudio se dividió a los participantes en cuartiles, tomando como principal factor la realización de al menos 7 conductas consideradas como saludables. A mayor número de conductas realizadas, más puntaje se asignaba al individuo, y por tanto a mayor puntaje, se ubicaban en un cuartil más alto. De esta manera, el primer cuartil mostró el peor estado nutricional, caracterizándose principalmente por presentar obesidad - sobrepeso, así mismo, se caracterizó por presentar menores niveles de actividad física en los diferentes dominios medidos a través del GPAQ. En nuestro estudio, el tiempo de actividad física de los individuos evaluados es bajo y presentaron un evento cardiovascular al igual que en el estudio de Leiva, donde los sujetos con menor tiempo de actividad física eran los que poseían un mayor número de factores de riesgo cardiovascular (lo que se asocia con mayor probabilidad de tener un evento cardiovascular).

Otro estudio realizado en Irán (22) investigó los principales factores de riesgo en cuanto a la conducta y enfermedades no transmisibles en una población de 6.000 individuos sanos con presencia de factores de riesgo, tales como inactividad física, obesidad, hiperglucemia, hipercolesterolemia. Dentro de las variables analizadas estaba el tiempo de actividad física medido a través del GPAQ. Se pudo constatar que el porcentaje de individuos que tenía un nivel de actividad física bajo (<600 MET/semana) fue de 39% en el caso de los hombres y 45% en el caso de las mujeres. En nuestro estudio todos los individuos evaluados tenían un nivel de actividad física bajo (2009-11).

Se presentaron diferentes limitaciones a los resultados obtenidos de este estudio.

La primera limitación es que no se alcanzó el tamaño muestral calculado inicialmente. Esta situación fue motivada en su mayor parte por el cese momentáneo de funcionamiento del programa de rehabilitación cardíaca y por la inasistencia de los pacientes no sanos, todo esto en el contexto de las manifestaciones sociales producidas en Santiago de Chile durante el mes de octubre de 2019.

La distribución por sexo de la muestra con predominio del sexo femenino, posiblemente no es una representación adecuada de la realidad de un programa de rehabilitación cardíaca, donde predominan los hombres quienes poseen la mayor prevalencia de enfermedad coronaria y patologías cardíacas agudas (23). Lo anterior puede tener como causa, que dentro del estudio sólo participaron 5 personas, lo que se puede considerar, una población pequeña y poco representativa.

Experiencias anteriores con el GPAQ (15) han mostrado que personas con nivel educacional bajo podría sobreestimar el tiempo de actividad física en el trabajo. En este estudio este fenómeno podría haberse repetido. Porque es difícil tener la noción al momento de cuantificar horas, al ser una percepción lo que no es un parámetro objetivo que indique de forma precisa.

Este estudio es precursor en evaluar el nivel de actividad física de pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca, mediante el cuestionario GPAQ. Una posible proyección es la implementación de esta herramienta como parte integral de la evaluación inicial de los pacientes, entregando a los tratantes la posibilidad de establecer metas de nivel de actividad física y realizar un adecuado seguimiento a los pacientes de alta, para evaluar futuras intervenciones.

7. Conclusión

Este estudio mostró una preponderancia del tiempo de actividad física en los dominios del transporte y del hogar, y un tiempo destinado a nivel recreacional igual es cero. También se destaca que el tiempo semanal dedicado a la actividad física por parte de los pacientes fue bajo.

Los pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación cardíaca por una patología cardiovascular presentaban un bajo nivel de actividad física, concentrada principalmente en los dominios de transporte y del hogar. Dado que no hay presencia de actividad física recreacional, hace importante considerar esto en futuros programas de consejería y educación a los pacientes, porque este dominio es el más relevante para la salud de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. World Health Organization. Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. OMS/OPS. Sistema de Información Regional de Mortalidad 2014. 2014. Disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=172:enfermedades-cardiovasculares&Itemid=1005
3. Price KJ, Gordon BA, Bird SR, Benson AC. A review of guidelines for cardiac rehabilitation exercise programmes: Is there an international consensus? *Eur J Prev Cardiol.* noviembre de 2016;23(16):1715-33.
4. McCreery C, Cradock K, Fallon N, et al. Cardiac Rehabilitation Guidelines 2013. Dublin: Irish Association of Cardiac Rehabilitation. Available at: <http://www.iacr.info/about/guidelines/> (2013, accessed 24 March 2015).
5. Turk-Adawi K, Sarrafzadegan N and Grace SL. Global availability of cardiac rehabilitation. *Nat Rev Cardiol* 2014; 11: 586–596.
6. Dalal HM, Doherty P, Taylor RS. Cardiac rehabilitation. *BMJ.* 29 de septiembre de 2015;h5000.
7. Kaminsky LA, Brubaker PH, Guazzi M, Lavie CJ, Montoye AHK, Sanderson BK, et al. Assessing Physical Activity as a Core Component in Cardiac Rehabilitation: A Position Statement of the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. *J Cardiopulm Rehabil Prev.* 2016;36(4):217-29.

8. Mampuya WM. Cardiac rehabilitation past, present and future: an overview. *Cardiovasc Diagn Ther.* marzo de 2012;2(1):38-49.
9. Hardcastle SJ, McNamara K, Tritton L. Using Visual Methods to Understand Physical Activity Maintenance following Cardiac Rehabilitation. Harris F, editor. *PLOS ONE.* 18 de septiembre de 2015;10(9):e0138218.
10. Hambrecht R, Walther C, Möbius-Winkler S, Gielen S, Linke A, Conradi K, et al. Percutaneous Coronary Angioplasty Compared With Exercise Training in Patients With Stable Coronary Artery Disease: A Randomized Trial. *Circulation.* 23 de marzo de 2004;109(11):1371-
11. Savage PD, Ades PA. Pedometer Step Counts Predict Cardiac Risk Factors at Entry to Cardiac Rehabilitation: *J Cardiopulm Rehabil Prev.* noviembre de 2008;28(6):370-7.
12. Ayabe M, Brubaker PH, Dobrosielski D, Miller HS, Ishi K, Yahiro T, et al. The physical activity patterns of cardiac rehabilitation program participants. *J Cardpulm Rehabil.* abril de 2004;24(2):80-6.
13. Serón P, Muñoz S, Lanás F. Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población Chilena. *Rev Médica Chile* [Internet]. octubre de 2010 [citado 26 de abril de 2019];138(10). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001100004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Leppe Zamora J, Munizaga Rodríguez B MP. Actividad física y conducta sedentaria en la Encuesta Nacional de Salud 2016-17 [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 23]. Available from: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/ResumenesSP2019/Libro-Resumenes.pdf>

15. Francisco L-K, Zarate Alejandro J C. El deporte y la actividad física en la prevención del cáncer. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2012 May;23(3):262–5.
16. INE. Reportes Estadísticos Comunales 2017 - La Granja [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 20]. Available from: https://reportescomunales.bcn.cl/2017/index.php/La_Granja#Tasa_de_pobreza_por_ingresos_28.25.29_y_tasa_de_pobreza_multidimensional_28.25.29.2C_a.C3.B1o_2015_CASEN_2015
17. Achury Saldaña DM. Educational intervention in nursing: Spiritual care during chronic illness. *Aquichan*. 2017;17(1):30–41.
18. Centro de Políticas Públicas UC, Cea M, Mora P, Innocenti D, Correa J. Mesa de áreas verdes Resumen Ejecutivo [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 20]. Available from: <http://politicaspublicas.uc.cl/minisitio/ciudad-con-todos/>
19. Ministerio de Salud. ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017 Primeros resultados. 2017.
20. Chow CK, Redfern J, Hillis GS, Thakkar J, Santo K, Hackett ML, et al. Effect of lifestyle-focused text messaging on risk factor modification in patients with coronary heart disease: A randomized clinical trial. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2015 Sep 22;314(12):1255–63.
21. Leiva AM, Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Troncoso-Pantoja C, Concha Y, Garrido-Méndez A, et al. Association of a healthy lifestyle index with cardiovascular risk factors in Chileans adults. *Rev Med Chil*. 2018 Dec 1;146(12):1405–14.
22. Najafipour H, Mirzazadeh A, Haghdooost AA, Shadkam M, Afshari M, Moazenzadeh M, et al. Coronary Artery disease risk factors in an urban and peri-urban setting, Kerman, southeastern

Iran (KERCADR study): Methodology and preliminary report. Iran J Public Health. 2012;41(9):86–92.

23. Sánchez-Arias AG, Bobadilla-Serrano ME, Dimas-Altamirano B, Dimas-Altamirano B, Gómez-Ortega M, González-González G. Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. Rev Mex Cardiol [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 20];27(3). Available from: www.medigraphic.com/revmexcariolwww.medigraphic.org.mx

ANEXOS

Anexo N° 1:

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de los participantes del estudio "Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante cuestionario GPAQ"

		Total n=5
Sexo		
	Hombre	40%
	Mujer	60%
Edad (años)		63
IMC (kilogramos/metros ²)		25,56%
Estado nutricional		
	Normopeso	20%
	Sobrepeso	40%
	Obeso	40%
Enfermedad de ingreso		
	Infarto agudo al miocardio	60%
	Infarto agudo al miocardio con supradesnivel	20%
	Infarto agudo al miocardio sin supradesnivel	0%
	Angina Inestable	20%

Datos presentados en Percentil (P50) y Frecuencia Absoluta (porcentaje)
IMC: Índice de Masa Corporal, GPAQ: Global Physical Activity Questionnaire

Anexo N°2:

Tabla N°2 – Tiempo total de actividad física de los participantes del estudio

Dominio de Actividad Física	N=5
Transporte (min/día)	34,28 (10,71 – 51,42)
Hogar (min/día)	43,57 (17,14 – 51,42)
Recreación (min/día)	0
Total (min/semana)	870 (600-1140)

Datos presentados en Percentil 50 (P25-P75)

Anexo N° 3: Certificado de Aprobación Comité de Ética

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
CENTRO DE BIOETICA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_49-2019

Santiago, 14 de Agosto de 2019

Autora responsable: Carolina Tagle

Tutor: Danilo Aravena

Institución: **Carrera de Kinesiología, Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: **"Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante cuestionario GPAQ"**
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutora
- 3) Compromiso del Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aporta al conocimiento y estrategias de adhesión a la rehabilitación al determinar el nivel de actividad física que poseen los pacientes al momento de ingresar al programa de RC del Hospital Padre Alberto Hurtado
- Evaluación riesgo/beneficio: no hay riesgo asociado al estudio dado que no es una intervención adicional.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.



Investigación de Pre Grado: "Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ"

CONSENTIMIENTO INFORMADO - INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES

Investigador Carolina Tagle y Tutor Danilo Aravena

Introducción:

A continuación, se realizará una investigación a través del cuestionario global de actividad física (GPAQ), que busca determinar qué nivel de actividad física realiza usted semanalmente. Es un hecho conocido que la inactividad física y el sedentarismo son algunos de los factores de riesgo cardiovascular más importantes y causantes de múltiples enfermedades.

Objetivo del Estudio: Determinar el nivel de actividad física de los pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido a través del cuestionario GPAQ entre los meses de agosto y septiembre del año 2019.

¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Todas las personas que tengan entre 30 a 75 años que ingresen al Programa de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado

Procedimientos del estudio

Se le solicitará a usted que responda el cuestionario GPAQ, al momento del ingreso al programa de Rehabilitación Cardíaca en el Hospital Padre Alberto Hurtado, previo a sus actividades del programa.

Riesgos y beneficios

No existe riesgo para el paciente, y tiene como beneficios para el paciente informarse sobre su condición de salud a través del nivel de actividad física que realiza.

¿Quién diseñó el estudio?

Alumna de cuarto año de la carrera de Kinesiología de la Universidad del Desarrollo y el Profesor Kinesiólogo Danilo Aravena

Costos para el participante

No existen costos ni pagos asociados a los participantes.

Participación voluntaria

Tanto el ingreso al estudio como el retiro voluntario durante cualquier momento del estudio no alteran aspecto alguno de su atención médica, sobre el programa de Rehabilitación Cardíaca dentro del Hospital Padre Alberto Hurtado

Confidencialidad

Se utilizarán sus iniciales y estos datos serán solo manejados por los investigadores



Iniciales Investigador

Fecha

Iniciales Participante

Investigación de Pre Grado: "Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ"

REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado "Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ".
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada mi atención de salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi atención de salud, del programa de rehabilitación cardíaca.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

Acepto participar en este proyecto de investigación.

Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante: _____

Fecha: __/__/____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y firma del investigador que toma CI: _____

Firma del investigador: _____

Fecha de la firma: __/__/____

Autoridad institucional que autoriza: Dr. Mauricio Toro y Dr. Luis Morales



Iniciales Investigador

Fecha

Iniciales Participante

"Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ"

Actividad física		
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.</p> <p>Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo [inserte otros ejemplos si es necesario]. En estas preguntas las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.</p>		
Pregunta	Respuesta	Código
En el trabajo		
49	<p>¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como [levantar pesos, lavar o trabajos de construcción] durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	P1
	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No Saltar a P4</p>	
50	<p>En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?</p>	P2
	Número de días <input type="text"/>	
51	<p>En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	P3 (a-b)
	<p>Horas minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	
52	<p>¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar de prisa [o transportar pesos "geros"] durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	P4
	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No Saltar a P7</p>	
53	<p>En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?</p>	P5
	Número de días <input type="text"/>	
54	<p>En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	P6 (a-b)
	<p>Horas minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.		
Pregunta	Respuesta	Código
61	<p>¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar de prisa [o en bicicleta, nadar, jugar al volleyball] durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	P13
	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No Saltar a P16</p>	
62	<p>En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?</p>	P14
	Número de días <input type="text"/>	
63	<p>En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	P15 (a-b)
	<p>Horas minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	
Comportamiento sedentario		
<p>La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo.</p> <p>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>		
64	<p>¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?</p>	P16 (a-b)
	<p>Horas minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	



Anexo N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO - INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES

Nombre de los Investigadores y Tutor

Investigador Carolina Tagle y Tutor Danilo Aravena

Introducción y Objetivo

Introducción:

A continuación, se realizará una investigación a través del cuestionario global de actividad física (GPAQ), que busca determinar qué nivel de actividad física realiza usted semanalmente. Es un hecho conocido que la inactividad física y el sedentarismo son algunos de los factores de riesgo cardiovascular más importantes y causantes de múltiples enfermedades.

Objetivo del Estudio: Determinar el nivel de actividad física de los pacientes que ingresan al programa de rehabilitación cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido a través del cuestionario GPAQ entre los meses de agosto y septiembre del año 2019.

¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Todas las personas que tengan entre 30 a 75 años que ingresen al Programa de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Padre Alberto Hurtado

Procedimientos del estudio

Se le solicitará a usted que responda el cuestionario GPAQ, al momento del ingreso al programa de Rehabilitación Cardíaca en el Hospital Padre Alberto Hurtado, previo a sus actividades del programa.

Riesgos y beneficios

No existe riesgo para el paciente, y tiene como beneficios para el paciente informarse sobre su condición de salud a través del nivel de actividad física que realiza.

¿Quién diseñó el estudio?

Alumna de cuarto año de la carrera de Kinesiología de la Universidad del Desarrollo y el Profesor Kinesiólogo Danilo Aravena

Costos para el participante

No existen costos ni pagos asociados a los participantes.

Participación voluntaria

Tanto el ingreso al estudio como el retiro voluntario durante cualquier momento del estudio no alteran aspecto alguno de su atención médica, sobre el programa de Rehabilitación Cardíaca dentro del Hospital Padre Alberto Hurtado

Confidencialidad

Se utilizarán sus iniciales y estos datos serán solo manejados por los investigadores

Más información

Investigador responsable: Carolina Tagle y el Kinesiólogo Danilo Aravena (+56-2) 2327 9648.

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG) y del jefe de servicio de este programa.

A quién puede consultar en caso de duda: Klgo. Danilo Aravena al correo electrónico daravena@udd.cl y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al correo electrónico avaldesv@udd.cl

Estas hojas de información son para que usted las guarde una vez leída.

REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Nivel de actividad física de los pacientes del programa de rehabilitación cardiaca del Hospital Padre Alberto Hurtado medido mediante el cuestionario GPAQ”.

- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.

- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.

- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.

- He sido informado que en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi atención de salud, del programa de rehabilitación cardiaca.

- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

Acepto participar en este proyecto de investigación.

Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante: _____

Fecha: ___/___/___

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y firma del investigador que toma CI _____

Firma del investigador: _____

Fecha de la firma: ___/___/___

Autoridad institucional que autoriza: Dr. Mauricio Toro y Dr. Luis Morales

Anexo N°5: Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ)

**Cuestionario Mundial
sobre Actividad Física
(GPAQ)**

Departamento de Enfermedades crónicas y Promoción de la Salud
Vigilancia y Prevención basada en la población
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza
Para más información: www.who.int/chp/steps

Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)

Presentación general

Introducción	<p>El Cuestionario Mundial sobre Actividad Física ha sido desarrollado por la OMS para la vigilancia de la actividad física en los países. Recopila información sobre la participación en la actividad física y sobre el comportamiento sedentario en tres marcos (o campos). Estos campos son:</p> <ul style="list-style-type: none">• Actividad en el trabajo• Actividad al desplazarse• Actividad en el tiempo libre
Utilización de GPAQ	<p>Se deberán preguntar todas las preguntas del cuestionario. Si se salta alguna pregunta o elimina alguno de los campos, los resultados que pueda calcular se verán afectados.</p> <p>Antes de utilizar este cuestionario, debería revisar la sección "Instrucciones relativas a las preguntas". Esta sección que encontrará después de las preguntas propiamente dichas sirve de guía para el entrevistador a la hora de hacer las preguntas y registrar las respuestas.</p>
GPAQ version 1	<p>Este documento le proporciona información sobre la versión 2 del Cuestionario Mundial de Actividad Física. Se aconseja utilizar la Versión 2 del cuestionario.</p> <p>Si ya ha utilizado el cuestionario 1 y necesita ayuda para analizar esta información, consulte la sección "Versión 1" en este documento.</p>
Cálculo y limpieza de datos sobre Actividad física	<p>Al final de este documento encontrará una sección de análisis que describe el proceso de limpieza y análisis de datos sobre actividad física. Esta sección utiliza la columna del código como referencia para todos los cálculos.</p>
MET	<p>MET es la medida que se utiliza normalmente para analizar la actividad física.</p> <p>MET (Equivalente Metabólico): La proporción del índice de metabolismo trabajando y en situación de reposo. Un MET se define como 1 kcal/kg/hora y equivale a la energía consumida por el cuerpo en reposo.</p> <p>Un MET también se define como el oxígeno consumido en ml/kg/min cuando un MET equivale a 3.5 ml/kg/min de oxígeno consumido en situación de reposo.</p>
Columna de codificación para el cuestionario	<p>La columna del código se utiliza como guía para el análisis de los datos sobre actividad física. Si inserta este cuestionario en otro cuestionario puede cambiar los números de las preguntas, pero no cambie el código.</p>

Actividad física			
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.</p> <p>Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo <i>[inserte otros ejemplos si es necesario]</i>. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.</p>			
Pregunta	Respuesta	Código	
En el trabajo			
49	<p>¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como <i>[levantar pesos, cavar o trabajos de construcción]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 4</p>	P1
50	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P2
51	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P3 (a-b)
52	<p>¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa <i>[o transportar pesos ligeros]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P7</p>	P4
53	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P5
54	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P6 (a-b)
Para desplazarse			
<p>En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto <i>[insertar otros ejemplos si es necesario]</i></p>			
55	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 10</p>	P7
56	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Número de días <input type="text"/>	P8
57	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P9 (a-b)
En el tiempo libre			
<p>Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre <i>[inserte otros ejemplos si llega el caso]</i>.</p>			
58	<p>¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como <i>[correr, jugar al fútbol]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 13</p>	P10
59	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	Número de días <input type="text"/>	P11
60	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P12 (a-b)

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.			
Pregunta	Respuesta	Código	
61	<p>¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, [ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P16</p>	P13
62	<p>En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?</p>	<p>Número de días <input type="text"/></p>	P14
63	<p>En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P15 (a-b)
Comportamiento sedentario			
<p>La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo. (INSERTAR EJEMPLOS) (UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>			
64	<p>¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?</p>	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P16 (a-b)