

ESTILOS DE VIDA EN ADMINISTRATIVOS DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, QUE
ASISTEN AL PROGRAMA DE HORA SALUDABLE EN EL PRIMER PERIODO
ACADÉMICO DE 2019



Universidad
del Cauca

Alexis Darío Ruiz Castillo

Daniel Eduardo Valencia Rodríguez

Luis Mauricio Muñoz Quelal

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES, EXACTAS Y DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA,
RECREACIÓN Y DEPORTES
POPAYÁN 2020

ESTILOS DE VIDA EN ADMINISTRATIVOS DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, QUE
ASISTEN AL PROGRAMA DE HORA SALUDABLE EN EL PRIMER PERIODO
ACADÉMICO DE 2019



Universidad
del Cauca

Alexis Darío Ruiz Castillo

Daniel Eduardo Valencia Rodríguez

Luis Mauricio Muñoz Quelal

Proyecto de investigación para optar por el título de Licenciados en Educación Básica con Énfasis
en Educación Física, Recreación y Deportes

Director:

Enmanuel Portilla Dorado

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES, EXACTAS Y DE LA EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA,
RECREACIÓN Y DEPORTES

POPAYÁN 2020

Dedicatoria

A Dios por guiarme y ser mi fortaleza, por acompañarme en cada decisión de mi vida, por brindarme tantas oportunidades y por darme la oportunidad de cambiar mi vida, apoyar y sacar adelante a las personas que amo. A mis padres Roció Castillo y Darío Ruiz por haberme apoyado en el transcurso de mi carrera, por los valores inculcados, su paciencia y por darme la oportunidad de realizar una vida profesional.

Alexis Darío Ruiz Castillo

Este trabajo lo dedico en primer lugar a Dios por brindarme salud y permitirme culminar esta etapa tan importante en mi vida tanto personal como profesional, por ofrecerme el conocimiento necesario para finalizar mis estudios universitarios. también, agradezco a mi padre Mario Gerardo Valencia y a mi madre Claudia Roció Rodríguez por guiarme en todo este camino, por brindarme su apoyo incondicional en todo momento, por ayudarme a salir adelante y ser incondicionales en todo este proceso, agradezco a mis abuelos por estar presentes y ayudarme en todo este camino tan arduo, en especial a mi abuelo que siempre quiso verme cumpliendo esta meta pero que desafortunadamente lo hará desde el cielo, a mis compañeros y docentes gracias por su comprensión y apoyo para lograr me cumplir este sueño tan deseado.

Daniel Eduardo Valencia Rodríguez

Dedico este trabajo principalmente al señor Dios, por brindarme de bendiciones y de salud para poder culminar esta etapa de formación académica. Agradezco infinitamente a mis padres, a mi hermano, compañeros de estudio y docentes los cuales han sido un apoyo incondicional en este proceso tan arduo, también les agradezco sus buenas intenciones hacia mí lo cual me han permitido alcanzar un sueño anhelado.

Luis Mauricio Muñoz Quelal.

AGRADECIMIENTOS.

Agradecemos a Dios, por haber permitido que nuestras vidas hayan estado hasta este momento llenas de mucha salud y vitalidad para poder así haber culminado esta meta, a nuestro asesor de trabajo de grado Emmanuel Portilla, por orientarnos, apoyarnos y encaminarnos todo el tiempo para culminar este trabajo de grado. También, damos las gracias a aquellos amigos que siempre estuvieron dándonos palabras de aliento en momentos difíciles además de sus compañías en este proceso. Por último, queremos agradecer a todas esas personas que hicieron parte de nuestra formación como personas y como profesionales, nuestros compañeros de estudio, docentes orientadores y el programa de licenciatura en educación física recreación y deportes de la universidad del cauca, sin duda alguna, ha sido la mejor experiencia de formación académica.

Alexis Darío Ruiz Castillo

Daniel Eduardo Valencia Rodríguez

Luis Mauricio Muñoz Quelal

Tabla de Contenido

1. Introducción	10
1.1 Planteamiento Del Problema	11
1.2 Pregunta De Investigación:.....	13
2. Antecedentes	13
2.1 Antecedentes Internacionales.....	13
2.2 Antecedentes Nacionales:.....	15
2.3 Antecedentes Locales.....	16
3. Justificación	19
3.1 Aporte Teórico-Metodológico:.....	19
4. Contexto	20
5. Objetivos	21
5.1 Objetivo General	21
5.2 Objetivos Específicos	21
6. Marco Teórico	22
6.1 Salud.....	22
6.2 Estilos De Vida En Salud	23
6.3 Estilo De Vida Saludable	23
6.4 Actividad Física	24
6.5 Nutrición.....	25
6.6 Estrés Laboral	25
6.7 Consumo De Tabaco y Alcohol.	26
6.8 Estilos de vida en población adulta	27
6.9 Sedentarismo Físico:.....	28
6.10 Asociatividad (asociación)	28
7. Metodología	29
7.1 Enfoque diseño y alcance	29
7.2 Población y muestra	29
7.3 Variables	29
7.4 Hipótesis.....	30
7.4.1 Hipótesis afirmativa:.....	30
7.4.2 Hipótesis negativa:	30
7.5 Técnicas e Instrumentos:.....	30

7.5.1 Técnicas de recolección de datos.....	30
7.5.2 Técnicas De Análisis de Datos	31
7.5.3 Materiales e Instrumentos Utilizados	31
7.6 Criterios de Inclusión.....	31
7.7 Criterios de Exclusión	32
7.8 Aspectos Éticos.....	32
8. Resultados.....	33
8.1 Aspectos Sociodemográficos.....	33
8.2 Actividad Física	35
8.3 Nutrición Saludable	38
8.4 Asociatividad	40
8.5 Ambiente libre de humo de tabaco y drogas.....	41
8.6 Estrés Laboral	43
9. Discusión.....	45
10. Conclusiones	51
11. Recomendaciones.....	52
12. Referencias Bibliográficas	53
13. Anexos.....	60

Lista de Tablas

<i>Tabla 1.</i> Características corporales de los administrativos.....	34
<i>Tabla 2.</i> Media:Medidas Antropometricas de los administrativos.....	34
<i>Tabla 3.</i> Ambito 1:variable actividad fisica	35
<i>Tabla 4.</i> Ambito2:variable nutrición saludable.....	38
<i>Tabla 5.</i> Ambito 3:variable asociatividad.....	40
<i>Tabla 6.</i> Ambito 4:variable ambiente libre de humo de tabaco y drogas.....	41
<i>Tabla 7.</i> Variable estrés laboral.....	43

Lista de Anexos

<i>Anexo 1.</i> Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida PEPS-I.....	60
<i>Anexo 2.</i> Test De Estrés Laboral.....	63
<i>Anexo 2.</i> Consentimiento informado.....	64

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud propone la siguiente definición de estilo de vida relacionándolo con la salud, como "una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". (OMS, 1986, p 118, citado por Navarra 1992). De este modo y bajo el anterior concepto, el siguiente proyecto se orientó a identificar el estilo de vida y el nivel de actividad física en los administrativos de la Universidad del Cauca sede Popayán, los cuales se encuentran inscritos en el programa "La hora saludable" durante el primer periodo académico de 2019, donde se estudiaron las variables: actividad física, nutrición, asociatividad, consumo de tabaco, alcohol, alucinógenos; y el nivel de estrés laboral. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, en el cual se desarrolló un análisis descriptivo y de tendencia central; como herramienta necesaria que ayude a los administrativos en su diario vivir, a sentirse bien consigo mismos (as), con sus compañeros de trabajo, en el ambiente donde cada día desarrollan sus actividades laborales; permitiendo el logro de cambios permanentes, a través de un estilo de vida saludable.

Este proyecto pertenece al grupo de investigación Salud y Motricidad Humana, el cual se encuentra adscrito al Departamento de Educación Física, Recreación y Deportes, que forma parte de la Facultad de Ciencias Naturales Exactas y de la Educación de la Universidad del Cauca. El cual comprende en su área, los niveles de sedentarismo y el estilo de vida.

Palabras Clave: actividades de tiempo libre, alcoholismo, estrés laboral, nutrición, tabaquismo.

1.1 Planteamiento Del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), manifiesta que: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como también los problemas cardiovasculares son provocados en gran parte por el sedentarismo, frente a esto se plantean numerosas acciones de prevención y promoción de la salud. Por esta razón, la OMS recomienda que se debe adoptar un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con estilos de vida saludables que contribuyan con el mantenimiento de un organismo saludable, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano, paliar la discapacidad y el dolor en la vejez, los entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores, la prevención, la detección precoz y el tratamiento de enfermedades.

Así mismo en una etapa como lo es la de adulto inmerso en actividad laboral, se dan diversos factores que influyen de carácter vivencial en cada persona que se ven sumergidas en múltiples procesos sociales tales como: tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos tanto individuales como grupales, los cuales conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida deseada.

Es por esto que, se define conceptualmente el estilo de vida como: la manera de vivir, una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se le denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías, los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectivos y conductas de riesgo (Jenkins, 2005 p.209-217; Barrios, 2007 p. 6 a la 7).

En el contexto nacional el Ministerio de Salud (2015) y de protección social encontró que, en Colombia el 46,5% de los adultos colombianos de 18 a 64 años no cumple con las recomendaciones de Actividad Física, (realizar por lo menos 150 minutos a la semana). Adicionalmente, 1 de cada 3 colombianos prefieren caminar y 1 de cada 18 utilizan como medio de transporte la bicicleta, por lo cual, el organismo humano puede estar en situación vulnerable por enfermedades cardíacas.

En el departamento del Cauca, la OMS afirma que, las enfermedades no transmisibles son las responsables de más de la mitad de todas las muertes en el mundo con cifras alarmantes como las siguientes:

- 36 millones de los 67 millones de muertes en el mundo se deben a las ENT.
- 29% de las muertes de las ENT se produjeron en los menores de 60 años
- 80% de padecimientos de enfermedad cardiaca, accidentes cerebrovasculares y diabetes pueden ser prevenidos.
- En Colombia, uno de cada seis niños y adolescentes entre 0 y 17 años y uno de cada dos colombianos entre los 18 y 64 años presenta exceso de peso, cifra que ha aumentado en los últimos 5 años.

De tal forma que, en el departamento del Cauca en el primer periodo del 2018, según Sistemas de Información de la Secretaría de Salud del Cauca se tienen más de 36 mil casos de morbilidad en el Departamento por enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, es por esta razón, que, desde el ente de salud departamental y a través del Plan Departamental de Intervenciones Colectivas, con una inversión importante de más de \$600 millones se promueve y se apoya la implementación de la estrategia 4 x 4 (actividad física, consumo de frutas y verduras, reducción del consumo de alcohol y tabaco), el cual ha logrado beneficiar cerca de 3.000 personas entre los 11 a los 64 años de edad en 18 municipios; promoviendo hábitos, estilos de vida saludables y protegiendo la salud de todos los caucanos.

“La comunidad caucana debe saber que hay factores de riesgo modificables como el sedentarismo, el consumo de tabaco, alcohol y dieta poco saludable que están directamente relacionados con el padecimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles. La invitación entonces es cuidar nuestra salud con la práctica de la estrategia 4x4 que ha abanderado nuestra entidad en todo el territorio” indicó Kelly Tello Hoyos, Profesional Especializada del área de Proyectos Prioritarios. (Secretaría de Salud del Cauca, 2018)

Gracias a la inversión aproximada de \$900.000.000 millones de pesos, la Secretaría de Salud del Cauca a través del Plan Departamental de Intervenciones Colectivas – PIC, ejecutado por las Empresas Sociales del Estado, apoya e impulsa las acciones que se desarrollan para promover los estilos de vida saludable, beneficiando a 15.000 personas en 21 municipios del

departamento, priorizados de acuerdo a la carga de enfermedades crónicas (Secretaría de Salud del Cauca, 2018).

El presente proyecto está enfocado desde el campo de la salud con el fin de evidenciar el posible deterioro o mejora de la calidad de vida en los administrativos que laboran en la Universidad del Cauca debido a un estilo de vida no saludable, que asisten al programa de “La hora Saludable”. La División de Gestión de la Recreación y el Deporte, en conjunto con el Área de Salud Ocupacional, con preocupación por la salud y bienestar de los administrativos de la universidad, implementan el programa de hora saludable, programa de carácter recreativo-deportivo orientado a mejorar el nivel de condición física, a optimizar el desempeño motriz y a favorecer la calificación y el mantenimiento del estado de salud de los administrativos, empleados y docentes de la institución.

1.2 Pregunta De Investigación:

¿Cuál es el estilo de vida y que influencia tienen las variables actividad física, nutrición, asociatividad, ambiente libre de humo de tabaco, de drogas y estrés laboral, en los estilos de vida que presentan los administrativos que laboran en la Universidad del Cauca y asisten al programa de hora saludable en el primer periodo académico de 2019?

2. Antecedentes

2.1 Antecedentes Internacionales

En Murcia, España los investigadores Salinas, et al (2010), realizaron un análisis del estado actual de las personas mayores en relación con la actividad física y el sedentarismo, éste último aspecto convertido en la actualidad como una de las principales fuentes de amenaza para la salud pública de los países europeos y americanos. Dieron a conocer los efectos negativos de la inactividad física sobre los parámetros cardiovasculares, diabetes, depresión y cáncer, entre otros. El estudio se realizó a partir de una investigación cuantitativa en donde se recoge información acerca del estado de salud y la realización de actividad física regular, para así revelar las patologías existentes mayoritariamente en las personas mayores.

El aporte que hace el artículo al proyecto es que muestra un panorama acerca de cómo la inactividad física afecta a la sociedad y más aún a las personas mayores que no realizan actividad

física regularmente, esta inactividad física lleva al sedentarismo y por consiguiente a diversos tipos de enfermedades como la diabetes, la obesidad y enfermedades cardiovasculares, el sedentarismo surge como una amenaza para la salud pública y es deber de los profesionales del campo de la salud y de la educación física promover la práctica de actividad física de la sociedad en general y de las personas mayores las cuales son más propensas a sufrir de sedentarismo.

En Monterrey (México) Zamarripa, et al, (2013). Realizaron un estudio con el objetivo de examinar los comportamientos físicos frente a la realización de actividad física según el sexo y la edad, de los habitantes. Se presenta un estudio de carácter transversal. La muestra fue de 1.008 personas mayores de 15 años (498 varones=49.4% y 510 mujeres=50.6%). El rango de edad estuvo comprendido entre los 15 y 87 años ($M=36.57$; $DT=17.05$). Para obtener los datos se empleó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario ad hoc denominado «Hábitos físico-deportivos y estilos de vida».

Los resultados del estudio revelaron una proporción de sujetos sedentarios dos veces superior a la de los activos, es decir, sólo una tercera parte de la población es activa. Los resultados revelaron diferencias significativas entre en el sexo ($p=.001$), grupos de edad ($p=.000$) y nivel de estudios ($p=.000$) en los tres comportamientos (activo, abandono, nunca). Los varones, entre 15 y 29 años de edad y aquellos con estudios universitarios son los que presentaron porcentajes más altos en el comportamiento activo. Por su parte, las mujeres, el grupo de 45 a 59 años y aquellos con preparatoria terminada los que presentan las tasas más altas de abandono. Finalmente, las mujeres, el grupo de 60 años y más y aquellos sujetos sin estudios o con estudios primarios son los que en mayor medida nunca habían realizado actividad físico-deportiva. Estos resultados pueden servir como base para el diseño de estrategias que promuevan la adherencia al ejercicio atendiendo las características de esta.

En la ciudad de Arequipa, Perú, Medina et al(2008), realizaron un estudio preventivo ante la aparición de enfermedades cardiovasculares donde analizaron la relación que tenía La prevalencia y los patrones de tabaquismo, consumo de alcohol, falta de actividad física, dieta alta en grasas y baja ingesta de frutas y verduras, donde se evaluaron entre 1 878 sujetos (867 hombres y 1 011 mujeres), se recolectaron los datos mediante El formato abreviado IPAQ es un instrumento diseñado principalmente para la vigilancia de la actividad física de la población entre

adultos. Una característica clave de este cuestionario es que puede usarse en todo tipo de sociedades, desde las industrializadas hasta las naciones en desarrollo.

También, mediante El cuestionario MEDFICTS se utilizó para evaluar la ingesta de grasas en la dieta (23), este instrumento identifica a las personas que consumen una dieta más rica en grasas totales, grasas saturadas y colesterol que la recomendada actualmente por la Asociación Americana del Corazón (24, 25), el análisis estadístico se efectuó con el módulo de muestra complejo de SPSS para Windows, versión 13 (Chicago, IL) se utilizó para todos los análisis. Este estudio es importante para nuestro proyecto porque evidencia las conductas nocivas para la salud que tienen los adultos en cuanto el consumo de cigarrillo, alcohol, inactividad física, y consumo de grasas saturadas, lo cual conlleva a padecer cáncer y enfermedades cardiovasculares, mostrando que es necesario realizar planes de intervención para mejorar las conductas de nuestra población evitando de esa manera enfermedades crónicas no transmisibles.

2.2 Antecedentes Nacionales:

En la ciudad de Manizales, los investigadores Hoyos, et al (2015), desarrollaron un estudio que tuvo por objetivo describir los factores de riesgo cardiovascular modificable y la capacidad de agencia de autocuidado que presentaban los funcionarios de una institución universitaria de Manizales. Se utilizó una metodología cuantitativa de corte transversal con una muestra no probabilística de 51 funcionarios universitarios ingresados a un programa de acondicionamiento físico que presentaban dos o más factores de riesgo cardiovascular modificable. Se identificaron los factores de riesgo cardiovascular por medio de valoración clínica, toma de medidas antropométricas y datos del perfil lipídico. Para la medición del nivel de agencia de autocuidado, se aplicó la escala de valoración de agencia de auto cuidado versión colombiana.

Los resultados del estudio fueron que las 51 personas valoradas en la fase I del proyecto, que los tres factores de riesgo cardiovascular que más prevalecen en orden de mayor frecuencia son: el sedentarismo (92,1%), 47 funcionarios manifestaron que nunca hacían ejercicio. La obesidad abdominal (92,1%) Esta variable se determinó teniendo en cuenta el perímetro abdominal y la índice cintura cadera. Por ultimo las dislipidemias (74,5%) fue el tercer factor de riesgo cardiovascular que presentó mayor frecuencia en la muestra evaluada, encontrándose con un 74,5% que equivale a 38 personas del estudio. El aporte de este estudio es determinar qué factores sociales, culturales y emocionales están llevando a nuestra población a ser sedentarios.

En Bucaramanga Jaimes & Gómez (2014), realizaron un estudio que buscaba determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la universidad cooperativa de Colombia mediante el instrumento HLP II de Nola Pender que cuenta con seis dimensiones: responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales y espiritual. Se realizó un estudio descriptivo transversal aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender a 154 estudiantes, con 52 ítems distribuidos en las seis dimensiones para valorar la frecuencia de realización del comportamiento. Previamente, se aplica un consentimiento informado. En cuanto a los resultados, el género predominante fue el femenino con un 85,7% (132), la edad promedio de 21+/-7 años, edad mínima de 16 y máxima de 38 años. Los comportamientos que alcanzan a la frecuencia rutinariamente considerada como saludable, se dan en la dimensión espiritual y en la dimensión de relaciones.

En Bogotá, Moreno (2018), realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado. Se realizó un estudio descriptivo transversal en estudiantes, participaron 346 alumnos que aceptaron responder el Cuestionario Internacional de Actividad Física para Adultos versión corta, aparentemente sanos y sin diagnóstico de enfermedad o discapacidad. Resultados: Los estudiantes del departamento de medicina fueron los más activos físicamente y los estudiantes de enfermería los más sedentarios. No se observó diferencia entre hombres y mujeres. Conclusiones: El nivel de sedentarismo encontrado en este estudio es alto. Es necesario implementar nuevas estrategias que animen a las personas a desarrollar estilos de vida más saludables. Los aportes de este estudio a nuestra investigación son en primer lugar la manera de identificar los niveles de sedentarismo mediante encuestas establecidas, y obtener la manera de poder identificar entre dos departamentos de salud y para este caso se podría identificar los niveles entre hombres y mujeres.

2.3 Antecedentes Locales

En Popayán, los autores Vernaza, et al (2017) realizaron una investigación que tuvo como objetivo caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física, un estudio transversal en los adultos participantes en un programa de promoción de la salud desarrollado por el Cauca. Este trabajo fue realizado con 500 usuarios, mediante recopilación de información a través de cuestionarios IPAQ. Los resultados indican que existe una prevalencia de 18.3% para actividad física moderada y vigorosa, donde el grupo de población con mayor porcentaje de actividad física se encontró en los

adultos jóvenes (entre 18 y 35 años), y por el otro lado el 64% de la población se encuentra en alto riesgo con respecto a la práctica de actividad física. El aporte al proyecto es lograr tener una visualización de resultados tangibles, su metodología es de carácter transversal, sus niveles de baja práctica de actividad física, también permite ver la relevancia de trabajar encuestas para generar promoción y prevención en la salud de los usuarios, siempre con la finalidad de mejorar la calidad de vida y su condición física.

Otra investigación es la de los investigadores Guerrero, et al (2015) realizada en Popayán en la cual el objetivo tenía como propósito determinar el nivel de naturaleza sedentaria de los estudiantes del programa de fisioterapia de la Fundación Universidad María Cano, Popayán. es un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo; la muestra consistió en 230 estudiantes de pregrado del programa de fisioterapia en la Fundación de la Universidad María Cano, dos instrumentos se utilizaron para recopilar información: la primera diseñada para recopilar información sociodemográfica, variables antropométricas y de estilo de vida; la segunda es la prueba sedentaria modificada de Rojas García Pérez que identifica el nivel de naturaleza sedentaria, en cuanto a los resultados: el 97% de la población total evaluada fue clasificada como sedentaria y solo 3% como activo; con respecto al IMC, era evidente que las personas con un IMC normal o por debajo de esto estaban dentro de la clasificación de sedentaria.

Las conclusiones que se evidenciaron en el estudio según la prueba sedentaria de Rojas García Pérez es que los estudiantes de esa institución tienen un alto nivel de inactividad que los lleva a tener una alta probabilidad de sufrir enfermedades a largo plazo o condiciones patológicas que generan altas tasas de morbilidad y mortalidad; por eso el autor plantea que, es una prioridad y una necesidad crear conciencia sobre las implicaciones que la naturaleza sedentaria tiene en el futuro, aún más cuando va acompañada de estilos de vida poco saludables.

Por consiguiente los antecedentes consultados son pertinentes para esta investigación porque se realizan la mayoría con estudios cuantitativos descriptivos de corte transversal, empleando técnicas de encuesta a través de un cuestionario para la obtención de datos, los cuales recogen información acerca del estado de salud y la realización de actividad física regular, los estilos de vida que tienen los encuestados para así revelar las patologías existentes mayoritariamente en las personas mayores, también sirven como base para el diseño de estrategias que promuevan la adherencia al ejercicio atendiendo las características de la misma población. El

aporte que hacen estos estudios es determinar qué factores sociales, culturales y emocionales están llevando a la población a ser sedentarios, poner en primera prioridad el análisis de posibles factores de riesgo que desencadenen en ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles) en esta población para poder contrarrestarlos, identificar los niveles de sedentarismo mediante encuestas establecidas, y poder identificar niveles entre hombres y mujeres.

3. Justificación

La relevancia social, se establece, al poder conocer los distintos factores que conlleva a la comunidad de administrativos de la Universidad del Cauca adquirir un estilo de vida poco saludable debido a los horarios laborales de oficina poco flexibles, los cuales generan que la mayor parte del tiempo su postura no sea la adecuada; esta situación repercute manifestándose en sus cuerpos con entumecimiento y rigidez. Con base en lo anterior, este proyecto identificó y analizó el nivel de estrés, actividad física, nutrición, asociatividad y consumo de tabaco y alcohol, para así conocer la realidad en la que se encuentra la comunidad administrativa y sus distintos estilos de vida.

También, en la ciudad de Popayán, los autores Vernaza, et al, (2015), plantean que el 64% de la población no realiza actividad física, lo cual se asocia a comportamientos que se alejan de los hábitos y de un estilo de vida saludable, como lo son; la inactividad física, la alimentación inadecuada y el consumo de tabaco, lo cual constituye la causa principal de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otra parte es pertinente, pues al demostrar el estado de dichos estilos de vida no saludables, se podrá evidenciar los factores de riesgo, e identificar cuál de los componentes se encuentra afectado, obteniendo la posibilidad que a futuro se pueda intervenir desde la Educación física la Recreación y Deporte, fomentando con ellos la inclusión de más programas como la “Hora Saludable”, ofertados por la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar de la Universidad del Cauca hacia la mejora de dichos inconvenientes.

El carácter innovador del proyecto estuvo en determinar los problemas y beneficios que pueden surgir a partir de los estilos de vida, que pueden afectar o favorecer el bienestar físico, psicológico y social de los administrativos en la universidad del cauca sede Popayán, teniendo en cuenta las variables: actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol y cigarrillo.

3.1 Aporte Teórico-Metodológico:

Desde la OMS (2012), para prevenir cualquier enfermedad se hacen campañas de salud, prevención y promoción con la conformación de resoluciones, siendo notable la de Yakarta y Ottawa, en la cual se plantea que estas acciones no deben quedarse en el papel, por ello es responsabilidad de las instituciones formativas, incentivar programas que mejoren los índices de

enfermedades crónicas no transmisibles donde es indispensable conocer e identificar los estilos de vida y los factores de riesgo para realizar un diagnóstico de la población y que se pueda aplicar al fortalecimiento o mejora de las políticas institucionales de los administrativos de la universidad del Cauca.

4. Contexto

El presente proyecto se llevó a cabo en la Universidad del Cauca, la cual cuenta con 17.411 estudiantes, 1.335 docentes y 563 administrativos de los cuales 50 administrativos están inscritos al programa hora saludable, El proyecto se enmarca en una población inscrita al programa hora saludable, según la oficina de planeación y desarrollo institucional de la universidad del cauca, fecha de actualización 15/03/2020. Ubicada en la ciudad de Popayán, capital del departamento del Cauca; Geográficamente la ciudad se encuentra ubicada en el Valle de Pubenza, entre la cordillera Occidental y Central, con una población de 288,636 habitantes, según el departamento administrativo nacional de estadística (DANE, 2018).

Para la realización del proyecto se ocuparon los escenarios donde se brinda el programa de hora saludable los cuales son el CDU (centro deportivo universitario) ubicado en la carrera 2 con calle 15 norte esquina, en el gimnasio dispuesto para los administrativos.

La Universidad del Cauca y La División de Deporte y Recreación en conjunto con el Área de Salud Ocupacional, preocupadas por la salud y bienestar de los trabajadores, implementaron el programa de Hora Saludable con resolución número R-166 de 2002 (septiembre 17), programa de carácter recreativo-deportivo orientado a mejorar el nivel de condición física, optimizar el desempeño motriz y a favorecer la calificación y el mantenimiento del estado de salud de los trabajadores, empleados y docentes de la institución.

5. Objetivos

5.1 Objetivo General

Identificar el estilo de vida de los administrativos de La Universidad del Cauca, que asisten al programa de hora saludable en el primer periodo de 2019.

5.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población que asiste a la hora saludable en el primer periodo de 2019.
- Determinar el nivel de actividad física, nutrición, asociatividad y Ambiente libre de humo y tabaco, de la población que asiste al programa hora saludable.
- Determinar el nivel de estrés laboral de los administrativos.

6. Marco Teórico

Para identificar socio demográficamente a los administrativos y sus estilos de vida, se hizo necesario, construir algunas variables que permitieron comprender de manera clara y concreta las variables que se manejan en esta investigación, estas se desarrollarán a continuación.

6.1 Salud

La Organización Mundial de la Salud (1946), tiene una definición concreta "La salud es un estado completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad". Esta definición es el resultado de la evolución conceptual, ya que surgió en remplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. La organización Panamericana de la Salud, considera que la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea la persona.

Acevedo, et al, (2013), tomaron la definición de la OMS e intentaron complementarla "La salud es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad".

Velásquez (2013), comprende el concepto de salud y dice que está conformado por 4 áreas que son:

- "La salud física, debe entenderse como el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo, ya que tiene que ver con nuestro cuerpo; con nuestro caparazón y vehículo el cual nos ha transportado desde el día que nacimos y lo hará hasta el día de nuestra muerte. Para asegurarnos de que sí vamos a llegar lo más lejos posible en la vida, tenemos que cuidar a nuestro cuerpo de la mejor manera". (pág. 2)
- "La salud mental, se refiere a la forma en que manejamos nuestra vida diaria y la forma en que nos relacionamos con los demás en distintos ambientes, ejemplo: en la familia, la escuela, el trabajo, en las actividades recreativas y en la comunidad". (pág.4)

- “La salud emocional, es el manejo responsable de los sentimientos, pensamientos y comportamientos; reconociéndolos, dándoles un nombre, aceptándolos, integrándolos y aprovechando la energía vital que generan para que estén al servicio de los valores”. (pág.4)
- “La salud espiritual, implica la reflexión de nuestras creencias”. (pág.5)

6.2 Estilos De Vida En Salud

Según Álvarez C. Los estilos de vida en salud son:

“El origen del término y los mayores desarrollos conceptuales se han formulado que los estilos de vida son patrones de comportamiento grupales sobre los que la estructura social ejerce una influencia considerable” (2019, p. 95).

Para la OMS, “es un comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros. “según la organización panamericana de la salud y la organización mundial de la salud (OPS/OMS,2016, p.26).

6.3 Estilo De Vida Saludable

Para la OMS y OPS (2016). “Se considera como acciones repetitivas sobre un comportamiento. Si el comportamiento no es repetitivo entonces este se vuelve en una práctica o una acción aislada.”(OPS/OMS,2016, p.29).

Según Dellert S. Elliot, uno de los estudiosos en la materia con más relevancia internacional. Según este autor, “el estilo de vida saludable se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable.” (Elliot,1993, p.4)

Interpretando lo anterior, se comprende como estilo de vida todos aquellos hábitos y rutinas del individuo que realiza es su cotidianidad, envolviendo los aspectos físicos, interpersonales, emocionales, laborales, y familiares, dichos hábitos se manifiestan en comportamientos que están influenciados por el grupo de pares, por los conocimientos que tenga

el individuo, por los intereses que busque, y están asociados también a las conductas aprendidas en el núcleo familiar. Por consiguiente, se convierten en estilos de vida saludable cuando dichos hábitos se transforman en actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida en aspectos, físicos, emocionales y sociales con el fin de minimizar las dolencias en la vejez.

6.4 Actividad Física

La OMS considera a la actividad física como:

“Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La actividad física abarca el ejercicio y otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades.” (OMS, 1946).

Esta organización es concreta, considerando el concepto como un movimiento del cuerpo que exija un gasto energético, esto sucede en casi cualquier desplazamiento que se haga con el cuerpo en la vida diaria, cuando se desplaza de la casa para ir al entrenamiento, estudio o trabajo. Ahora entra un concepto relevante que va muy relacionado y es la “salud” que se beneficia en el ser humano con la práctica de actividad física.

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia conceptualiza la actividad física como.

“cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud, ejemplificada por deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, las cuales se consideran como un derecho fundamental.”(AMEDCO,2002).

Una orientación que brinda la OMS para los tiempos recomendables de actividad física semanal y con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, mejorar la salud

ósea y funcional, a la misma vez actuar frente a factores como la depresión, deterioro cognitivo, estrés y otras dolencias, dice que:

“Los adultos dediquen un mínimo de 150 minutos o máximo 300 minutos semanales, a su vez mantener la rigurosidad de un control de frecuencias tanto respiratoria como cardíaca y el análisis y control de su avance según la actividad física programada” (OMS,2010, p.17-21).

6.5 Nutrición

La OMS afirma que:

“La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud, una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad” (OMS 2015).

La nutrición es un aspecto muy importante a lo largo de la vida ya que sin una buena nutrición no se podría realizar ningún tipo de actividad, ya sea cotidiana o deportiva, una buena alimentación se da a partir del conocimiento que las personas poseen sobre los alimentos y de cómo estos van a influir positivamente en su organismo para así obtener una dieta balanceada y calidad de vida.

6.6 Estrés Laboral

De acuerdo a Pasca & Wagner (como se citó en Osorio & Cárdenas ,2017) “Se le define como un estado con síntomas psicológicos, físicos o sociales, donde para la persona es difícil establecer un enlace entre sus habilidades y las expectativas puestos en ellos.”

Moreno & Báez (2010) establecen que, “los factores psicosociales son aquellas condiciones tanto intralaborales como extralaborales y del individuo que influyen en la aparición de estrés cuando se constituyen en factores psicosociales de riesgo.”

Interpretando este concepto, se define el estrés laboral en primera medida como el cansancio físico extremo por la carga laboral asumida en tiempo de trabajo y por las obligaciones exigidas al individuo, en segunda medida como las relaciones con los compañeros de trabajo que generan un ambiente de discordia, incomodidad y constante competencia, en un tercer momento como la preocupación que siente el individuo frente a las exigencias y expectativas que tienen en la empresa sobre él, comparadas con las capacidades que siente para poder lograr dichos deberes, y en muchos casos hace que entre en conflicto interno por creer que no tiene las habilidades para desenvolverse en las tareas laborales.

En ese sentido, el estrés laboral se ha definido como el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, o como riesgo psicosocial que por sí mismo tiene "alta probabilidad de afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo" (Moreno, Báez 2010, p. 50).

6.7 Consumo De Alcohol y Tabaco.

La OMS, Define este concepto como

“El uso nocivo del alcohol es una noción amplia que abarca el consumo del mismo que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para el bebedor, para quienes le rodean y para la sociedad en general, así como las pautas de consumo de alcohol asociadas a un mayor riesgo de resultados perjudiciales. El uso nocivo del alcohol compromete tanto el desarrollo individual como el social; puede arruinar la vida del bebedor, devastar a su familia y deteriorar la convivencia y el bienestar de la comunidad” (2010, p.5)

El Consumo ocasional de bebidas alcohólicas es un factor importante según la OMS (Como se citó En Ministerio De Salud Y Protección Social 2013) piensa que:

“El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en Colombia y en el resto del mundo, en el país, cerca de siete millones de personas con edades entre 12 y 65 años son consumidores de alcohol, lo que equivale al 35% de la población en ese rango de edades”.

El tiempo libre empleado para beber alcohol como actividad de ocio, se determina por las conductas aprendidas mediante las vinculaciones a círculos sociales donde frecuentan estas prácticas conscientes, con el fin de disfrutar, afectando de manera directa en la calidad de vida de los sujetos inmersos en estos hábitos. Para evitar el deterioro de la calidad de vida de los consumidores de alcohol, se requiere cambiar estos círculos sociales, cambiar los grupos de pares, para así poder desprenderse de dichas conductas e implementar una mejora en la convivencia social y bienestar propio.

TABACO: Según la OMS (2014): La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno.

- El tabaco mata hasta a la mitad de las personas que lo consumen.
- Cada año, más de 8 millones de personas fallecen a causa del tabaco. Más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo de tabaco y alrededor de 1,2 millones son consecuencia de la exposición de no fumadores al humo ajeno.
- Más del 80% de los 1300 millones de consumidores de tabaco que hay en el mundo viven en países de ingresos medianos o bajos.

6.8 Estilos de vida en población adulta

Dentro de los estilos de vida de la población adulta se ve afectado el factor del autocuidado el cual se describe conceptualmente como:

“La capacidad de la persona para comprometerse en el autocuidado se ve influida por su edad, actividad, estado de salud, experiencia, recursos intelectuales, sus intereses, motivaciones y su autoestima. Por lo tanto, la dificultad de aplicar el autocuidado, aunado a la incapacidad de decidir y efectuar una acción adecuada, puede generar un estado de dependencia social que tiene costos sociales elevados”. (Lozano, et al, 2009, p.352)

Otros autores como Paul & Margret (1990) lo plantean como:

“envejecimiento saludable, es sinónimo de envejecimiento sin discapacidad. Este ha sido asociado a mejoras en la nutrición, la actividad

física, y al control adecuado de factores de riesgo como el hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, así como evitar o reducir el aislamiento social y mental. Los estilos de vida saludables buscan crear conciencia sobre lo que significa el proceso de envejecimiento y el desarrollo de hábitos de autocuidado.”

6.9 Sedentarismo Físico:

Existen varias definiciones del término sedentarismo.

El Diccionario de la Real Academia Española (RAE), define sedentarismo como la actitud del sujeto que lleva una vida sedentaria.

Según Pate, O’Neill., & Lobelo (citado por Crespo, Delgado, Blanco y Aldecoa,2015) “Desde el punto de vista del tiempo dedicado a realizar actividad física, sedentario es aquel individuo que no realiza al menos 30 min de actividad física moderada durante la mayoría de días de la semana.”

El Comité de Investigación del IPAQ (Crespo, Delgado, Blanco y Aldecoa,2015) plantean que desde el punto de vista del gasto energético, “se puede definir como sedentario o inactivo a aquel individuo que no realiza 5 o más días (sesiones) de actividad física moderada o de caminata durante al menos 30 min por sesión, o que no realiza 3 o más días (sesiones) semanales de actividad física vigorosa durante al menos 20 min, o que no genera un gasto energético de al menos $600 \text{ Mets} \cdot \text{min}^{-1}$ por semana (aproximadamente 720 kcal por semana para una persona de 70 kg de peso) en una combinación de actividades vigorosas, moderadas y/o de caminata.”

6.10 Asociatividad (asociación)

Una asociación Según la Guía metodológica de actuación en asociaciones:

“Es un grupo de personas que tienen unos objetivos comunes, y que trabajan conjuntamente para conseguirlos mediante una organización a la que el derecho otorga personalidad jurídica. La asociación reúne a personas con inquietudes comunes, que quieren llevar a cabo un proyecto. Los motivos que llevan a una persona a crear o formar parte de una asociación son muy variados.”

7. Metodología

7.1 Enfoque diseño y alcance

El enfoque del presente proyecto es Empírico Analítico porque se describió y analizó un fenómeno para dar respuesta a la hipótesis o pregunta de la investigación, es descriptivo transversal porque la recolección de datos se efectuó en un solo momento. No experimental, porque las variables no se manipularon de forma intencional y deliberada, es decir la investigación no experimental observó los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para su análisis, en el cual se indaga la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables de una población. Es de tipo cuantitativo en el cual se determinan aquellas ciencias que permiten, tanto la elaboración de teorías como su control crítico, por lo tanto, su aplicabilidad técnica se da a partir de las reglas según las cuales se aplican las teorías a la realidad, de este modo nos permite obtener resultados medibles de las variables contempladas en el estudio. (Hernández., Méndez., Contreras, 2014).

7.2 Población y muestra

El número de administrativos de la Universidad del Cauca es de 563, de los cuales 50 están inscritos en el programa de la hora saludable, el cual ofrece la división de la gestión de la recreación y el deporte, la muestra fue de 29 administrativos encuestados para la realización del proyecto.

7.3 Variables

Independientes: sexo, edad

Dependientes: actividad física, nutrición, asociatividad, Ambiente libre de humo de tabaco, alcohol, estrés laboral.

Se tuvieron en cuenta las variables cuantitativas de intervalo y de razón discretas y continuas, utilizando las medidas de tendencia central (moda, mediana, media y las medidas de dispersión (mínimos, máximos, desviación estándar).

7.4 Hipótesis

7.4.1 Hipótesis afirmativa: Los administrativos de la Universidad Del Cauca que asisten al programa de hora saludable presentan buenos estilos de vida.

7.4.2 Hipótesis negativa: Los administrativos de la Universidad Del Cauca que asisten al programa de hora saludable presentan malos estilos de vida.

7.5 Técnicas e Instrumentos:

7.5.1 Técnicas de recolección de datos

Se aplicó un instrumento validado en Colombia el cual fue, el cuestionario PEPS-I (Pender1996), este se manejó a nivel nacional, en un estudio en la ciudad de Villavicencio, donde se encuentra la tesis denominada: “Estilos de vida promotores de salud en mujeres de los programas sociales”, realizado por Emilce Salamanca Ramos, en la universidad de los llanos en el año 2015. El presente estudio cuantitativo de tipo descriptivo, empleo un cuestionario estructurado, con una muestra de 354 mujeres de una población total de 4.518, donde Se utilizó el Instrumento HPLP-II (Perfil de estilos de vida promotor de la salud) (Pender y Walker -1996) para la recolección de la información. (Emilce Salamanca Ramos, 2001).

De igual forma, se presenta el estudio realizado en Bucaramanga titulado: “Estudios de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia”, realizado en el año 2014 por Elveny Laguado y Martha Gómez Díaz. El presente estudio descriptivo utilizó una población de 630 estudiantes de enfermería de los cuales se obtuvo una muestra de 154 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico basado en las dimensiones establecidas en el cuestionario HPPLP II de Pender. Laguado Elveny, & Gómez Díaz, Martha Patricia. (2014).

Por tal motivo, el cuestionario PEPS-I(pender1996), es adaptado a los estilos de vida saludable en administrativos de la Universidad del Cauca, donde se evalúa la actividad física, nutrición saludable, asociatividad y el ambiente libre de humo de tabaco y droga.

Encuesta de estilos de vida saludable en administrativos.

FUENTE: cuestionario PEPS-I(pender1996) Adaptado para la población administrativa, donde se evalúa la actividad física, nutrición saludable, asociatividad y el ambiente libre de humo de tabaco y droga.

Encuesta de estrés laboral.

FUENTE: Instituto mexicano del seguro social (IMSS) Adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (o CPP).

7.5.2 Técnicas De Análisis de Datos

El análisis de la información que se consolidó en el programa estadístico SPSS versión 25 de Windows, en el cual se desarrolló un análisis descriptivo, con medidas de tendencia central, Este tipo de medidas nos permiten identificar y ubicar el punto (valor) alrededor del cual se tienden a reunir los datos (“Punto central”),y las medidas de dispersión que nos permiten reconocer que tanto se dispersan los datos alrededor del punto central; es decir, nos indican cuanto se desvían las observaciones alrededor de su promedio aritmético. (Hernández., Méndez., Contreras,2014)

7.5.3 Materiales e Instrumentos Utilizados

- **Bascula de bioimpedancia**

Se utilizo la báscula de bioimpedancia para realizar un examen que analiza la composición corporal, indicando la cantidad aproximada de músculo, hueso, grasa, grasa visceral y edad biológica.

Los dispositivos de bioimpedancia logran evaluar el porcentaje de grasa, músculo, huesos y agua del cuerpo porque una corriente eléctrica pasa por el cuerpo a través de placas de metal. Esta corriente viaja fácilmente por el agua y por esto los tejidos muy hidratados como los músculos, dejan que la corriente pase rápidamente. La grasa y los huesos poseen poca agua por lo que la corriente tiene mayor dificultad en pasar.

7.6 Criterios de Inclusión

- Los evaluados deberán ser trabajadores (as) administrativos de la Universidad del Cauca que asisten al programa de hora saludable.

- Los evaluados pueden ser hombres y mujeres.
- Consentimiento informado aceptado por los encuestados.

7.7 Criterios de Exclusión

- Personal administrativo jubilado.
- personal administrativo que se encuentra incapacitado laboralmente para realizar actividad física, ya sea por algún accidente o alguna calamidad doméstica.

7.8 Aspectos Éticos

Al finalizar la investigación, los resultados obtenidos de la misma se dieron a conocer a las personas que fueron partícipes y contribuyeron a la investigación.

Se tuvo en cuenta lo dispuesto en la resolución de Helsinki 1975 (29) y en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Protección Social de Colombia para investigación con personas; se diligenció el consentimiento informado, donde se garantiza la protección a la intimidad de los datos suministrados, considerando el estudio con riesgo mínimo de lesión para los participantes.

Ley 1581 de 2012 protección de datos, la cual autoriza la información para el tratamiento de sus datos personales y la integridad de ellos.

8. Resultados

8.1 Aspectos Sociodemográficos

A continuación, Se presentan de forma analítica los resultados relacionados con la descripción sociodemográfica del marco muestral. Como inicialmente fue mencionado, se tomó una muestra de 29 administrativos de la población total que asiste al programa de hora saludable; 15 de ellos son mujeres, las cuales representan el 51,72% de encuestados y 14 son hombres, que comprenden el 48,28%. Al realizar el análisis porcentual, damos por hecho que existe una diferencia entre la cantidad porcentual femenina y masculina. Sin embargo, se puede evidenciar que la población femenina encuestada es mayor que la población masculina que realizó la encuesta. Reconociendo así, la existente diferencia del 3.44% entre las mujeres y los hombres tomados como marco muestral. En cuanto a la variable edad, los datos arrojaron una media de 45,34 años. Cabe mencionar que, el análisis efectuado a cada una de las variables inicialmente descritas, se realizó basándonos en medidas estadísticas como los mínimos y máximos, la media y la desviación estándar pretendiendo inquirir resultados que nos dirijan al estudio de los causales que de dichos datos arrojados por la encuesta.

La encuesta comprende 30 preguntas distribuidas en 4 ámbitos con preguntas relacionadas con el estilo de vida de la población, también se utilizó la encuesta de estrés laboral la cual comprende 12 preguntas relacionadas con el estrés que puede presentar la población. Las cuales se responden mediante una escala numérica que se ajusta a aquella respuesta que responde a la condición en la cual se encuentra la persona encuestada, de la siguiente manera:

Estilos de vida:

1. Siempre
2. Regularmente
3. A veces
4. Nunca

A continuación, se mostrará la tabla 1, con las características corporales de los administrativos y la tabla 2, con las medidas antropométricas de los administrativos obtenidas mediante la báscula de bioimpedancia.

Tabla 1. Características corporales de los administrativos

VARIABLES	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
EDAD	26	72	45,3	11,6
PESO	51,4	98,0	68,8	11,8
ESTATURA	1,5	1,8	1,7	0,1

Fuente: Elaboración Propia

La variable de edad no se tomó en cuenta para escoger la población, por lo tanto, hay personas jóvenes como adultos mayores, lo importante era que estuvieran activos laboralmente con la universidad, que fueran administrativos y que asistieran a la hora saludable. Por tal razón la población es tan diferente en este sentido.

La media en cuanto al peso de los evaluados se encuentra en un porcentaje de 68,8%, medida que, según las tablas estándar de la OMS, nos indica que esta población se encuentra en un promedio de peso bueno y saludable, es preciso aclarar que el valor máximo de peso es 98,0 pero esto es consecuente con la estatura del encuestado.

Tabla 2. Medidas Antropométricas de los administrativos

PORCENTAJES	GRASA (%)	GRASAVISCERAL (%)	MUSCULAR (%)	IMC(KG/M)	EDAD BIO (años)
Mínimo	17	2	23,3	18,4	18
Máximo	43,4	13,0	39,0	30,0	60,0
Media	28,4	7,31	31,7	24,9	44,4
Desviación	6,7	2,9	4,5	2,6	9,8

Fuente: Elaboración Propia

Mediante una báscula de bioimpedancia se adquirió una cantidad de resultados concretos en cuanto al porcentaje de grasa visceral, donde se logra evidenciar que la máxima, se encuentra fuera del rango normal con un 13,0 %, teniendo claridad de que los índices de normalidad se encuentran entre 1% y 12%. El índice de masa corporal (IMC) para adultos –peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m²)– es un índice utilizado frecuentemente para

clasificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. De acuerdo a la OMS (2016) y los detalles sobre la obesidad y el sobrepeso define el sobrepeso como un IMC igual o superior a 25, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30, por esta razón y de acuerdo con la base de datos realizada, 14 personas están en sobrepeso y solo una persona está en obesidad, lo que quiere decir que un 48% de la población está en riesgo inminente de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

8.2 Actividad Física

Tabla 3. Ámbito 1: variable actividad física

PREGUNTAS	Menos de 1 día a la semana	1 o 2 días por semana	3 o 4 días por semana	Mas de 4 días por semana
¿Con qué frecuencia realiza actividad física a la semana?		6	22	1
	Mas de 2 horas	De 1 a 2 horas	30 a 60 minutos	De 0 a 30 minutos
Duración del ejercicio en promedio por cada sesión	1	21	5	2
	Porque me gusta jugar y pasarla bien	Para conocer y/o compartir con amigos	Para estar saludable (física, mental y o socialmente)	Para ganar y ser mejor deportista
¿Cuál es la principal razón para realizar actividad física?		1	28	

PREGUNTA		SIEMPRE	REGULARMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA	TOTAL
¿Realizas actividad física en tu tiempo libre (fuera del programa hora saludable)?	N	5	11	10	3	29
	%	17,2	37,9	34,4	10,3	100,0
¿Suele hidratarse mientras realiza actividad física (durante y después)?	N	18	8	2	1	29
	%	62,0	27,5	6,8	3,4	100,0
¿Duerme diariamente entre 7 u 8 horas?	N	16	4	7	2	29
	%	55,1	13,7	24,1	6,8	100,0
¿Prefieres ver televisión, quedarte en tu casa conectado a internet o jugar videojuegos?	N	1	1	17	10	29
	%	3,4	3,4	58,6	34,4	100,0

Fuente: Elaboración Propia

A continuación se presentara un análisis con respecto a los resultados encontrados en la tabla 3 donde la variable es actividad física: De los 29 evaluados se descubrió que 22 personas realizan actividad física por lo menos 3 o 4 días por semana, lo cual representa que el 75.8% de la población está dentro de los estándares adecuados para evitar ECNT, Seis personas realizan actividad física 1 o 2 días por semana esto representa el 20.6% de la población y una persona la realiza más de 4 días por semana con un porcentaje de 3.4% de la población. Según la OMS especifica que para personas de 18 a 64 años se deben realizar 150 minutos semanales de actividad física, estas 22 personas realizan de 160 a 240 minutos por semana, De estas 22 personas, 21 realizan la actividad física de 1 a 2 horas, lo cual representa el 72.4%, Cinco personas la realiza con una duración de 30 a 60 minuto, expresando el 17.2% de la población ,una persona realiza actividad física con una duración de más de 2 horas representando el 3.4% y Solo dos personas realizan de 0 a 30 minutos, representando el 6.8% de la población se encuentran por debajo de este estándar, realizando solo 120 minutos, los cuales pueden no ver resultados de mejora en sus sistemas cardiaco, respiratorio ni muscular como lo explica la OMS.

Por otro lado, solo una persona está por encima del estándar de normalidad ya que realiza 300 minutos de actividad física moderada, 28 personas indican que realizan actividad física para esta saludable física mental y socialmente ellas representan el 96% de la población y una persona manifiesta que realiza actividad física para conocer y compartir con amigos.

Con respecto a los resultados encontrados en la variable de actividad física realizada en su tiempo libre fuera del programa de hora saludable se observa que, cinco personas lo realizan siempre, once lo hacen de manera regular, diez a veces y tres refieren que nunca practican actividad física en el tiempo libre. De igual manera, se evidencia como diez y once personas están activas físicamente, con un 34.4% y un 37.9% de la población respectivamente, esto quiere decir que la mayoría de los encuestados utilizan su tiempo libre para adoptar un estilo de vida óptimo y saludable para el buen funcionamiento de su organismo.

También, se debe conocer que mantener el cuerpo hidratado durante y después de la práctica de alguna actividad física es importante porque más del 60% de nuestro organismo está compuesto por agua y al realizar cualquier actividad se pierde parte de esta a través del sudor lo que con lleva a la deshidratación y en su parte es mejor evitarla , en este caso 18 encuestados reflejan un 62.0% de que lo hacen siempre y 8 personas con el 27.5% se hidrata regularmente, por lo cual se puede evidenciar que la población se hidrata de manera continua al momento realizar actividades deportivas.

De igual manera, se debe tener en cuenta que el descanso físico y mental, es vital para que el organismo recupere la energía que utilizamos durante el día donde se encuentra que el 55.1% de la población duerme las (7 u 8) horas necesarias para estar bien y mantenerse sano. Por otro lado, el 24.1 % lo hace a veces, lo que podría ser un problema para algunas personas ya que si no se duerme o descansan las horas necesarias pueden presentarse cambios en el estado de ánimo y problemas para mantener un peso saludable.

Además, En cuanto a si la población encuestada prefiere ver televisión, o quedarse en casa utilizando la herramienta digital del internet, se encontró que el 58,6% lo hace a veces y el 34.4% nunca, donde se puede mostrar que las personas encuestadas prefieren mantener un estilo de vida saludable lo cual es fundamental para evitar el sedentarismo y enfermedades cardiacas no transmisibles (ECNT).

8.3 Nutrición Saludable

Tabla 4. Ambito2: variable nutrición saludable

PREGUNTA		SIEMPRE	REGULARMENTE	A VECES	NUNCA	TOTAL
¿Comes al menos tres comidas importantes al día? (Desayuno, almuerzo, cena)	N	25	4	0	0	29
	%	86,2	13,7	0	0	100,0
¿Sueles acompañar tu almuerzo o cena con pan?	N	1	1	6	21	29
	%	3,4	3,4	20,6	72,4	100,08
¿Consumes legumbres al menos dos veces a la semana?	N	11	15	3	0	29
	%	37,9	51,7	10,3	0	100,0
¿Consumes de 6 a 8 vasos de líquidos no azucarados? (agua, leche, té o infusiones)	N	13	9	6	1	29
	%	44,8	31,0	20,6	3,4	100,0
¿Consume al menos 5 frutas y verduras al día?	N	2	13	8	6	29
	%	6,8	44,8	27,5	20,6	100,0
¿Consumes pescado dos veces a la semana?	N	8	16	5	0	29
	%	27,5	55,1	17,2	0	100,0
¿Consumes dulces, pasteles y/o comida rápida durante la semana?	N	5	19	5	0	29
	%	17,2	65,5	17,2	0	100,0
¿Consume lácteos descremados o semidescremados 3 veces al día?	N	3	12	14	0	29
	%	10,3	41,3	48,2	0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados obtenidos de esta investigación mostraron que respecto a la variable de nutrición saludable se debe reconocer que la elección de los alimentos es de vital importancia para gozar de una buena salud a corto y largo plazo, siendo por esta razón fundamental llevar una alimentación equilibrada; es aquí donde cada ítem de este ámbito se toma en consideración, ya que, nos permite evidenciar que el 86.2% de los administrativos de la universidad del Cauca realizan siempre una ingesta de tres comidas básicas al día y solamente el 13.7% lo realiza de manera regular.

En cuanto al acompañamiento de harinas como el pan en las comidas básicas como el almuerzo y la cena los resultados reflejaron que su consumo no es indispensable, ya que, el 72.4% de los administrativos de la universidad del Cauca respondieron que no lo consumían nunca, el 20.6% a veces, el 3.4% regularmente y sólo el 3.4% restante siempre.

Además, en la encuesta se pudo observar que la ingesta de alimentos como legumbres por parte de los administrativos es frecuente, debido a que el 51.7% informó que su consumo es de manera regular, el 37.9% su respuesta fue siempre y el 10.3% a veces. Cabe destacar que en esta población es más habitual la ingesta diaria de legumbres que de harinas.

De igual forma, se logró evidenciar frente al tema de la hidratación, la importancia que esta tenía para contar con una adecuada salud, informando que el 44.8% de los participantes siempre consumían entre 6 a 8 vasos diarios de agua, el 31% lo hacía de manera regular y solo el 3.4% no realizaba esta acción de manera usual.

Por otra parte, en este estudio se evidenciaron resultados preocupantes respecto al consumo de frutas y verduras, puesto que, el 44.8% de los administrativos informó que lo hace regularmente, el 27.5% a veces, el 20.6% nunca lo realiza y solo el 6.8% consume estos alimentos de manera frecuente.

Las carnes blancas como el pescado, aportan gran cantidad de proteínas de alto valor biológico, lo cual permite llevar una vida saludable al consumirla. En la tabla 4 se logró demostrar que el 55.1% de los encuestados consume pescado dos veces a la semana, el 27.5% de estos lo realiza de manera regular y el 17.2% restante a veces.

En cuanto a la ingesta de comidas rápidas, dulces y pasteles, se pudo observar que el 65.5% de la población la consume regularmente, el 17.2% respondió que a veces lo realiza y el otro 17.2% de los administrativos respondieron que siempre ingerían este tipo de alimentos.

Por último, los resultados obtenidos frente al consumo de lácteos, se evidenció que es un alimento poco frecuente en la dieta de los administrativos, ya que el 48.2% lo ingiere a veces, el 41.3% de la población encuestada lo consume regularmente y solamente el 10.3% lo realiza siempre.

8.4 Asociatividad

Tabla 5. Ámbito 3: variable asociatividad

Fuente: Elaboración Propia

PREGUNTA		SIEMPRE	REGULARMENTE	A VECES	NUNCA	TOTAL
¿Realizas actividad física con tu familia o amigos?	N	2	12	11	4	29
	%	6,8	41,3	37,9	13,7	100,0
¿Participas en algún grupo social o institución? (ejemplo: pastoral, club deportivo, scout, entre otros)	N	4	6	2	17	29
	%	13,7	20,6	6,8	58,6	100,0
¿Colaboras en las situaciones que te corresponde trabajar en grupo?	N	16	9	2	2	29
	%	55,1	31,0	6,8	6,8	100,0
¿Tienes momentos para compartir con tu familia?	N	14	11	4	0	29
	%	48,2	37,9	13,7	0	100,0

De acuerdo a lo expuesto en la tabla anterior que valora la asociatividad y las relaciones interpersonales de los 29 encuestados, se puede evidenciar que los administrativos de la Universidad del Cauca realizan actividad física acompañados de su familia o amigos de manera regular en un 41,3%, a veces con un 37,9% y por último el 13,7% nunca realiza la actividad física en compañía, por lo que se ultima que prefieren realizar actividad física con un grupo de amigos o con algún miembro de su familia.

En cuanto al ítem de si los administrativos participan activamente en un grupo como alguna pastoral o club deportivo, 17 de ellos manifiestan que nunca participan de estos, 6 responden que regularmente, y 4 de ellos lo hacen siempre, esto manifiesta que los administrativos no participan en los grupos anteriormente mencionados, pero si prefieren realizar actividad física con sus familiares o asistir al programa de “hora saludable”.

Además 16 personas son aquellas dispuestas a trabajar en conjunto para llevar relaciones laborales más amenas. 9 de los encuestados lo hacen cuando tienen alguna recompensa en hacerlo, 2 de las personas encuestadas solo se relacionan cuando es obligatorio o cuando de verdad lo necesitan, y otras 2 personas nunca lo hacen. Se concluyo entonces que 25 personas cooperan para

enfrentar los cambios que ejerce la empresa y se llevan bien con sus compañeros, por otro lado 4 personas prefieren estar independientes y autónomos con respecto al resto de sus compañeros.

Según el ministerio de comercio exterior de Perú, “la asociatividad se reconoce como la importancia estratégica del trabajo conjunto, articulado entre los individuos de la misma empresa y entre empresas, con el objetivo de cumplir con un objetivo común y fomentar las relaciones amistosas entre los empleados” (Vegas,2008, p.3).

8.5 Ambiente libre de humo de tabaco y drogas

Tabla 6. Ámbito 4: variable ambiente libre de humo de tabaco y drogas

PREGUNTA		SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA	TOTAL
¿Consumes bebidas alcohólicas?	N	3	0	18	8	29
	%	10,3	0	62,0	27,5	100,0
¿Estás expuesto a un ambiente donde existen bebidas alcohólicas?	N	0	0	8	21	29
	%	0	0	27,5	72,4	100,0
¿Con que frecuencia consumes cigarrillos?	N	0	0	0	29	29
	%	0	0	0	100	100,0
¿Estás expuesto a ambientes donde la gente que te rodea fuma?	N	0	2	10	17	29
	%	0	6,8	34,4	58,6	100,0
¿Consumes drogas como: marihuana, cocaína o algún tipo de alucinógeno?	N	0	0	0	29	29
	%	0	0	0	100	100,0
¿Te encuentras expuesto a ambientes donde la gente que te rodea consume alguna droga como marihuana, cocaína, u otro alucinógeno?	N	1	2	10	16	29
	%	3,4	6,8	34,4	55,1	100,0
Independiente de que no consumas, ¿Con que frecuencia te ofrecen consumir drogas?	N	0	0	0	29	29
	%	0	0	0	100	100,0
	N	0	2	1	26	29

¿Te sientes presionado por tus pares para consumir alcohol o drogas?	%	0	6,8	3,4	89,6	100,0
--	---	---	-----	-----	------	-------

Fuente: Elaboración Propia

En la población de administrativos que asisten al programa de la hora saludable de la Universidad del Cauca se analizó el consumo de alcohol, tabaco y drogas además de esto, se tuvo en cuenta si ellos estaban expuestos a ambientes donde se frecuentan estas sustancias, mostrando que la mayoría de los encuestados a veces consumen bebidas alcohólicas con un porcentaje de 62%, exponiéndose a posibles fallas a largo plazo en órganos como el páncreas y el hígado, Por otro lado, se encontró que el 100% de los administrativos no consumen cigarrillo, lo cual mantiene el sistema respiratorio en óptimo funcionamiento y libre de patologías como el cáncer de pulmón, entre otras que se asocian al deterioro de órganos respiratorios por el consumo de tabaco, de igual forma la totalidad de ellos no consumen drogas, permitiéndoles vivir saludablemente tanto mental con físicamente, con un bienestar de salud equilibrado.

además, estar libres de este consumo brinda un entorno social más cómodo y estable, sin dependencias ni adicción a alguna sustancia que deteriore la salud de los administrativos, por otro lado, se obtuvo que la mayoría de los administrativos no se encuentran expuestos a ambientes donde consuman este tipo de sustancias con un porcentaje del 89,6%, siendo un dato importante ya que, los círculos sociales de estos según los datos de las encuestas son de aspecto familiar, de trabajo y de entorno ligado a la actividad física, mientras que el 34,4 de ellos a veces se encuentran expuestos a este tipo de ambientes, estar expuesto a un ambiente de drogas, factor de alerta ya que se encuentran en prevalencia al consumo de estas sustancias lo cual pudiese tener una repercusión en el ámbito laboral y social, de la misma manera se encontró que la mayoría de ellos se encuentran libres de ambientes de consumo de cigarrillo.

De esta manera, se evidencia que los encuestados pese a asistir al programa de hora saludable, no dejan de tener malos hábitos y frecuentan este consumo de alcohol aun teniendo claro, las contraindicaciones que presenta este tipo de bebidas nocivas para la salud.

8.6 Estrés Laboral

Tabla 7. Variable: estrés laboral

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	POCAS VECES	ALGUNA S VECES	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE	TOTAL
Imposible de conciliar el sueño	4	11	7	4	2	1	29
%	13,7	37,9	24,1	13,7	6,8	3,4	100
dolores de cabeza	6	7	4	9	2	1	29
%	20,6	24,1	13,7	31,0	6,8	3,4	100
Indigestiones o molestias gastrointestinales	3	4	10	10	2	1	29
%	10,3	13,7	34,4	34,4	6,8	3,4	100
Sensación de cansancio extremo o agotamiento	2	3	15	5	3	0	29
%	6,8	10,3	51,7	17,2	10,3	0	100
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual	15	7	4	3	0	0	29
%	51,7	24,1	13,7	10,3	0	0	100
Disminución del interés sexual	12	10	4	2	1	0	29
%	41,3	34,4	13,7	6,8	3,4	0	100

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 7 se puede observar que la mayoría de los administrativos con un porcentaje de 37,9% manifestaron no haber tenido casi nunca problemas en conciliar el sueño, siendo un dato importante ya que en este tiempo de descanso el cuerpo se recarga de energías para el día a día, por otra parte, el no dormir bien genera una tendencia de tener sueño a todas horas, cambios repentinos de humor, y más importante aún aumento del estrés, el 24,1% de ellos manifestaron casi nunca sufrir dolores de cabeza, los cuales suelen ser causados por irritantes diarios ya que es imposible eludir estos factores por completo, más aun el ambiente laboral, donde simples acciones se desencadenan en grandes molestias por ejemplo buscar papeles perdidos, estar o sentirse embotellado y tolerar molestias en el ámbito laboral el 34,4% revelaron algunas veces de presentar problemas gastrointestinales.

Desencadenando que, el estrés diario tiene efectos sobre nuestro aparato digestivo, para esto se recomienda la dieta con un balance estable, comer en horarios adecuados y hacerlo con calma y sin prisa, en cuanto a sensaciones de cansancio, el 51,7 % mostraron pocas veces haber tenido sensaciones de cansancio o agotamiento, demostrando que la vitalidad del ejercicio diario es notoria y que se deben mantener estas rutinas para aumentar el bienestar y la productividad laboral, Asimismo, el 24,1 % de ellos afirmaron casi nunca tener tendencias a comer, beber o fumar más de lo habitual y el 41,3% nunca presentaron disminución del interés sexual.

9. Discusión

Mediante los resultados obtenidos en este estudio, se calcularon las medidas antropométricas de los evaluados, las cuales proporcionan una primera mirada descriptiva de los estilos de vida que presentan los administrativos de la Universidad del Cauca, indicando que la mayoría de los evaluados están propensos a padecer afectaciones en su salud. Respecto a los índices de tejido graso o adiposo, tenemos que en promedio los encuestados se encuentran con un 28,4% de tejido adiposo, haciendo una semejanza con los resultados en el estudio de Cardozo, et al (2015) quienes consideran que "un elevado porcentaje de grasa corporal es un factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares" (p.68). El tejido adiposo cumple la función de reserva energética y ayuda al metabolismo hormonal, por ende, los porcentajes adecuados para tal función son: en hombres de un 15% o menos y en mujeres debe ser de entre un 20% a 25% según (Carbajal,2013).

Continuando con los resultados, apreciamos con qué frecuencia, Intensidad y duración realizan ejercicio en promedio los evaluados por cada sesión de entrenamiento, encontramos que en la semana 21 encuestados realizan de una a dos horas por sesión de entrenamiento, y 22 de los encuestados realizan actividad física de tres a cuatro días, dando a entender que su actividad es moderada e intensa, según la OMS cataloga ejercicios moderados como la mayoría de actividades de un diario vivir, y actividad física intensa donde se incluyen actividades de trabajo en grupo deportes, juegos tradicionales, entre otros, por consiguiente se calificaría un trabajo de ejercicio ligero alcanzar un 50 a 60% de la frecuencia cardiaca máxima, moderado para entrenamiento físico y salud de un 60 a 70 % ,e intenso o de alto rendimiento de un 70 a 80%, dando a entender que los encuestados sostienen cargas de su frecuencia de entrenamiento entre un 60% a un 80%.

Por lo cual, el estudio del autor Moreno, (2018) recomienda que: "los efectos benéficos del ejercicio se observan a partir de 150 min/semanales de ejercicio aeróbico de moderada intensidad, o 75 min/semanales de ejercicio de intensidad alta (pág. 557) ", por lo tanto, el 75,8% de los encuestados realizan los niveles de actividad física necesarios para tener los beneficios deseados. Hilando los ítems de la variable de Actividad Física se encontró que un 75.8% de los administrativos de la universidad del Cauca, que asisten al programa de hora saludable realizan actividad física de 3 o 4 días por semana, indicando que son personas saludables físicamente y que se mantiene dentro de los estándares adecuados para evitar enfermedades crónicas no

transmisibles, a diferencia del estudio de Guerrero, et al (2015), el cual determina el nivel de naturaleza sedentaria de los estudiantes del programa de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano evidenciando que “el 97% de la población total evaluada fue clasificada como sedentaria y solo el 3% como activo; con respecto al índice de masa corporal, era evidente que las personas con un índice de masa corporal normal o por debajo de esto estaban dentro de la clasificación de sedentaria.” Los datos de índice de masa corporal en nuestra investigación nos demuestran que 14 sujetos que fueron parte de este estudio se encuentran con sobrepeso y solo una persona está con problemas de obesidad, por lo cual, no es un impedimento para poder realizar actividad física.

De esta manera, es importante resaltar que los resultados que arrojó el estudio, evidencian que realizar actividad física dentro del programa de hora saludable o realizar actividad física por fuera de este programa, contribuye a estar físicamente activos, y aumenta la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y propicia un estilo de vida saludable, así mismo genera mejor empatía en los ambientes de trabajo y propiciamente una mejora en la productividad de tareas diarias dentro del ambiente laboral.

Siguiendo, con los ítems de 28 personas de las 29 encuestadas realizan actividad física para estar saludable en lo físico, mental y o social, este modo de ver la práctica de actividad física es relevante ya que en el estudio (Zamarripa et al 2013) “el ejercicio físico ayuda a reducir el estado de ansiedad, depresión, el estrés y produce efectos emocionales beneficiosos en todas las edades y sexos, y mejora los procesos cognitivos, aumentando la actividad cerebral, además, destaca el empleo del ejercicio como complemento adicional en el tratamiento sobre casos severos de depresión” (pg,92), revelando que la población reconoce los beneficios de la práctica de actividad física para la salud mental y social. En el ámbito Actividad física deja claramente evidenciado que nuestra población encuestada, tiene como prioridad al momento de hacer actividad física tener un beneficio físico, mental y social.

Entrelazando las variables del estudio, vemos ahora el ítem de nutrición, donde verificamos que el 65.5% de la población encuestada consume regularmente a la semana comida rápida, lo que indica que la población está consumiendo un exceso de grasa semanal, comparándolo con la publicación de los autores Medina, et al (2008) resaltan que los estudios epidemiológicos hacen que las personas que consumen altas cantidades de ácidos grasos saturados

y colesterol tienen un mayor riesgo de desarrollar ECV (enfermedades cardiovasculares), indicando que esta población está propensa de padecer enfermedades del corazón.

Siguiendo con los hallazgos de la variable nutrición, respecto a las respuestas de los administrativos en cuanto al consumo de dulces, pasteles o alguna comida rápida, tomar algo rápido frente al ordenador se ha convertido en lo más normal para muchos trabajadores que se decantan por la conocida “comida chatarra”, el consumo de este tipo de comidas de forma desmesurada aumenta el riesgo de que más personas sufran por sobrepeso u obesidad, por lo tanto lo más recomendable sería que las personas reemplacen este tipo de azúcares con una fruta o alguna bebida que no afecte su dieta ni su calidad de vida, por ello:

“La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ya ha mostrado su preocupación acerca de estos crecientes problemas y afirman que una incorrecta alimentación de los empleados en la organización está estrechamente ligada al absentismo y a la caída en la productividad del individuo” (No112, p.40).

Según Blanco: “El exceso de peso, impone una carga extra al corazón y puede causar una cardiopatía grave y otros trastornos. Las personas obesas generalmente mueren, a menor edad que las de peso normal. Según, estadísticas de las compañías aseguradoras, los varones con un 20% más de sobrepeso tienen mayor riesgo de morir por cardiopatía (43%), hemorragia cerebral (53%) y diabetes (133%), que los que tienen peso normal.

Para la disminución de estos rangos de sobrepeso y obesidad, lo más recomendable es que la población regule su nutrición y que adquieran hábitos o un estilo de vida saludable, donde realicen actividad física en mayor proporción y que el sedentarismo no se convierta en un hábito de vida preferido por los administrativos.

Entre las estrategias de salud dirigidas a la promoción de hábitos de vida saludables y acciones de prevención en salud se encuentra la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), en cuyo ámbito de trabajo se encuentra también el empresarial, considerando a los diferentes sectores empresariales como “actores” que contribuyan

a una alimentación sana con objeto de promover y adoptar hábitos laborales saludables que mejoren el rendimiento y la productividad de los trabajadores.

Otra razón de padecer EC es la ingesta de alcohol, pero ahora vamos a ver como en contradicción con la opinión popular con respecto al consumo de alcohol, verificamos que la población encuestada tuvo una ingesta de alcohol moderada, siendo el 62% de los encuestados que ingieren bebidas alcohólicas de manera moderada o a veces, lo que hace pensar que podrían estar en riesgo de sufrir patologías coronarias también, pero el estudio (Medina et al 2008) dice que: "la ingesta moderada de alcohol puede reducir el riesgo cardiovascular; Estos incluyen un aumento en el colesterol de lipoproteínas de alta densidad , aumento de la fibrinólisis y efectos beneficiosos sobre la función endotelial " (pg, 175), este estudio indica que el colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL) es conocido como el colesterol "bueno" porque ayuda a eliminar otras formas de colesterol del torrente sanguíneo.

Los niveles más altos de colesterol HDL están asociados con un menor riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca, también nos indica que La fibrinólisis consiste en la degradación de las redes de fibrina formadas en el proceso de coagulación sanguínea, evitando la formación de trombos y nos dice que la función endotelial regula el tono vasomotor, mantiene la integridad vascular, controlar los fenómenos de trombosis, y controlar la proliferación celular, por tanto el consumo moderado de alcohol trae beneficios para la salud evitando el riesgo de EC. Pero Ruiz, Mora y Camargo (2018) aseguran que; "el consumo de alcohol excesivo estuvo asociado con sobrepeso y obesidad".

Por ende, los encuestados que presentan un consumo constante de bebidas alcohólicas se perfilan a padecer con patologías asociadas al sobrepeso y obesidad, siendo estos de los factores más importantes a combatir a través de planes de promoción y prevención en la salud con programas de trabajo directo como los la hora saludable que brinda la universidad del cauca a los administrativos de la misma.

Con la descripción de los hallazgos en el ámbito de asociatividad, se encontró en la pregunta más relevante que 17 de los 29 encuestados no hacen parte de ningún grupo social por fuera de la empresa o familia, los autores Cano, et al (2005) plantean que la participación en un grupo social favorece a: satisfacer la necesidad de estar en compañía, reducir la ansiedad, contribuir a establecer el autoconcepto y a mantener la autoestima, proporcionar apoyo para conseguir objetivos personales externos al grupo, permitir poner a prueba ideas y capacidades,

marco social de comparación, reducir los sentimientos de inseguridad e indefensión, eliminando incertidumbre y brindando apoyo social, facilitar el entretenimiento, reducir el aburrimiento y aumento de la satisfacción personal, permiten desarrollar las necesidades de poder a través de diferentes medios disponibles en los grupos.

Por otro lado los escritores Gil, et al (1988) ayudan a complementar que la pertenencia a un grupo con la participación del mismo, donde nos dice que: "La importancia de esta variable, en sus distintas acepciones (participación en el establecimiento de metas; en la toma de decisiones; en la ejecución de tareas; etc.) ha sido ampliamente subrayada en numerosos estudios, en los que se ha establecido una estrecha relación entre participación y conocidos efectos motivacionales y determinados efectos cognitivos". Por lo tanto, se puede deducir que esas 16 personas que no están involucrados en ningún grupo social son más propensas a padecer estrés laboral, el cual es el otro ámbito de este estudio y por el cual se va a tratar más adelante.

Para la variable de estrés laboral, se encontraron diversos resultados, dentro de los cuales las sensaciones que más padecen los administrativos son dolores de cabeza, como también Indigestiones o molestias gastrointestinales y en poca proporción, pero también presente la sensación de cansancio o agotamiento, estas sensaciones se deben a diversos factores a los que están expuestos los administrativos tanto en su jornada laboral como también en su vida cotidiana. Lo anterior provoca inadaptaciones que repercuten directamente en el rendimiento Laboral, provocados por factores tales como la desmotivación o la ansiedad, y alterando la homeostasis o equilibrio fisiológico del individuo tal y como afirmó Seyle, lo cual repercute negativamente en la recuperación y bio-adaptación orgánica.

Ante estas problemáticas surgen diversas estrategias las cuales dependen de la misma población, para así mejorar su calidad de vida y reducir el nivel de estrés. En una investigación realizada a 25 administrativos que laboran en la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, República del Ecuador, recolectaron la información mediante un instrumento tipo cuestionario con diez ítems, evaluando la manifestación de algunos síntomas de estrés laboral por parte de los encuestados. Como se puede observar esta investigación es muy similar a la nuestra, tiene muchas similitudes en cuanto a los resultados y las razones por las cuales se dan este tipo de problemas que son de mucha importancia para no afectar la productividad de los trabajadores administrativos.

Desde las ciencias de la actividad física, el deporte y la recreación se han estudiado alternativas y tratamientos científicamente fundamentados que contribuyen a disminuir el estrés en específico y aumentar la salud en general. Algunos trabajos, como el efectuado por *Pino y Pria*, establecen una relación entre la capacidad física, el estrés y las molestias músculo-esqueléticas en trabajadores, mientras que desde las perspectivas del Ecuador destacan algunas obras como las realizadas por *Sangolqui* sobre la incidencia de un programa recreativo sobre el estrés laboral en una empresa.

9. Conclusiones

- Se puede concluir que de la población encuestada, más de la mitad se encuentran con problemas de sobrepeso y obesidad, lo que indica que los encuestados están en riesgo inminente de padecer ECNT, De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencio que más de la mitad de los encuestados, no realizan actividad física por fuera del programa de hora saludable, En relación con los factores de alimentación, se logró determinar que los encuestados, no tienen conocimiento acerca de llevar una buena dieta donde consuman la cantidad de calorías, carbohidratos y grasas suficientes, para no padecer complicaciones en su estilo vida y por ende en su salud misma. Dentro de los resultados obtenidos se evidencio que los administrativos encuestados se encuentran expuestos a ambientes de tabaco y de drogas llegando a ser consumidores pasivos, la población encuestada mantiene constantes relaciones interpersonales tanto con su familia, trabajo, grupos deportivos y grupos sociales lo cual ayuda a minimizar todo tipo de estrés.
- En relación a el ámbito de estrés laboral, se evidencia que, pese a realizar actividad física y a pesar de mantener buenas relaciones afectivas, los encuestados presentan dolencias físicas, ya sean por su edad, estado de salud actual, autoestima, indigestiones y molestias gastrointestinales, sensación de cansancio extremo y agotamiento entre otros, esto puede generar dolores crónicos a largo plazo que deterioren sistemáticamente la salud física y mental de los administrativos de la universidad del cauca.

10. Recomendaciones

- Se recomienda que los encuestados minimicen la ingesta excesiva de calorías provenientes de los carbohidratos simples, y los reemplacen por carbohidratos complejos, legumbres, frutas, verduras y bebidas naturales ya que todos los encuestados cumplen con los tiempos de entrenamiento a la semana adecuados para la salud según la OMS, pero más de la mitad de los encuestados se encuentran en sobrepeso y obesidad.
- Es necesario que la actividad física sea individualizada y dirigida por un licenciado de la educación física, recreación y deporte que proponga objetivos razonables a las capacidades de cada uno de los trabajadores con el fin de mejorar sus capacidades condicionales como fuerza, velocidad, flexibilidad y resistencia, además de mejorar los sistemas cardio-pulmonar, musculoesquelético, potencializando sus capacidades perceptivo-motrices, y socio-motrices para tener un completo bienestar físico, mental y emocional.
- Se recomienda a los encuestados implementar en su plan de entrenamiento actividades de higiene postural incorporando ejercicios de corrección de técnica para la ejecución correcta del movimiento realizado con el fin de evitar posibles dolencias o lesiones osteo-musculares.
- Se hace indispensable en relación al ámbito de estrés laboral que los administrativos tengan sesiones dentro de su jornada laboral, que abarquen temas como la salud y seguridad en el trabajo, para evitar que la carga laboral del día y de la semana se acumulen, esta jornada debe brindar al administrativo la oportunidad de vivenciar actividades de corta duración, que brinden disminuir la tensión muscular, mejorar las relaciones interpersonales en la zona de trabajo y brindar un estímulo mental placentero.

11. Referencias Bibliográficas

Acevedo, G., Martínez, D., Lisandro Utz, T. (2013). Manual de Medicina Preventiva y Social I Unidad 1. la salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva. 15. <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

Álvarez C, L. (2019). Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Scielo.org.co. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2012000100011&lng=e&nrm=iso

Álvarez L, F. (2010). Sedentarismo y actividad física. Revista Finlay, 0, 55-60. <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/10/10>

Asociación de Medicina del Deporte de Colombia. Manifiesto de Actividad Física para Colombia– AMEDCO. (2002) <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/amedco/vam-101/deporte11101manifiesto/>

Baltes, P. y Baltes, M. (Eds.). (1990) Envejecimiento exitoso: Perspectivas de las ciencias del comportamiento (Red Europea de Estudios Longitudinales sobre Desarrollo Individual). Cambridge: Cambridge University Press. doi: 10.1017 / CBO9780511665684

Caparrós, J. (2014). Una buena alimentación y trabajo, ¿pueden ser compatibles? Gestión Práctica de Riesgos Laborales, (112), 38–41.

Cardozo, L., Cuervo, Y. y Murcia, J. (2016). Porcentaje de grasa corporal y prevalencia de sobrepeso-obesidad en estudiantes universitarios de rendimiento deportivo de Bogotá, Colombia. Revista Nutrición clínica y dietética hospitalaria, 36 (3), 68-75. <https://revista.nutricion.org/PDF/cardozo.pdf>

Carbajal, A. (2013) Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. <https://www.ucm.es/nutricioncarbajal/>

Crespo, J., Delgado, L., Blanco, O., & Aldecoa, S. (2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención Primaria*, 47(3), 175-183. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.004>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE (2005). Consultado el 3 de marzo de 2019«Resultados y proyecciones (2005-2020) del censo 2005»

Europa Press. (2018, mayo 12). La OMS señala que el alcohol y el tabaco son mayor amenaza para la salud mundial que las drogas. <https://www.diariosur.es/sociedad/salud/oms-amenaza-alcohol-tabaco-20180512122845-ntrc.html>

Elliot, D. (1993). Mejora la salud y compromete la salud estilos de vida En S. G. Millstein, A. C. Petersen y E. O. Nightingale (Eds.), *Promoviendo la salud de los adolescentes. Nuevas direcciones para El siglo XXI* (pp. 119-150). Oxford, Inglaterra: Prensa de la Universidad de Oxford.

Estilos de Vida Saludable: una apuesta del gobierno departamental. (2017, septiembre 19). <https://saludcauca.gov.co/sala-de-prensa/noticias/455-estilos-de-vida-saludable-una-apuesta-del-gobierno-departamental>

Guerrero, L., Salazar, L., Ramón, A. Estilo de vida y salud. Consultado el 10 de Ene de 2019. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>> ISSN 1316-4910.

Guía metodológica de actuación en asociaciones. (n.d.).[consultado 24 abril 2020].
Extraído de: <https://www.ifef.es/portalempleo/pdf/prevencion/guiaAsociaciones.pdf>

Guerrero NY, Muñoz RF, Muñoz AP, Pabón JV, Ruiz DM, Sánchez DS. Nivel de sedentarismo en los estudiantes de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano, Popayán. *Hacia la promoción de la salud*. 2015; 20(2): 77-89. DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.2.5

Hoyos, C., Jiménez, M., & Rodríguez, J. (2015). Factores de Riesgo Cardiovascular Modificable y Agencia de Autocuidado en Funcionarios de una Institución Universitaria. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 15(2), 266-280. <https://doi.org/10.30554/archmed.15.2.814.2015>

Hernández, S., R., Fernández, C., C., & Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). Test de Estrés Laboral. Test De Estrés Laboral, <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>

Jaimes, E. L., & Gómez Díaz, M. P. (2014). Estilos De Vida Saludable en Estudiantes De Enfermería en La Universidad Cooperativa De Colombia. *Hacia La Promoción de La Salud*, 19(1), 68–83.

Jesús Alberto, Moreno-Bayona. 2018. “Niveles de Sedentarismo En Estudiantes Universitarios de Pregrado En Colombia.” *Revista Cubana de Salud Pública*. 44(3):553–66.

Lozano, M., García, M. y Gómez, C. (2018). Estilo de Vida Saludable para el Adulto Mayor: Prácticas de Autocuidado de Alto Impacto. <http://www.index-f.com/dce/17pdf/17-351.pdf>

Medina-Lezama, J., Morey-Vargas, O. L., Zea-Díaz, H., Bolaños-Salazar, J. F., Corrales-Medina, F., Cuba-Bustanza, C., Chirinos-Medina, D. A., & Chirinos, J. A. (2008). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular relacionados con el estilo de vida en Perú: Estudio de prevención. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24(3), 169–179. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892008000900003>

Moreno, B., y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19c>

Montero, C., Morales, C., Ramírez, C., Campillo, R., Aguilar., Álvarez, N., Rodríguez. y Rodríguez. (2015). ¡Sedentarismo e inactividad física no son lo mismo!: una actualización de conceptos orientada a la prescripción del ejercicio físico para la salud. *Revista médica de Chile*, 143(8), 1089-1090. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000800021>

Mora, G. (2018). Asociación del consumo de alcohol y de tabaco con la obesidad en adultos de Cartagena de indias, Colombia. *Revista Científica Salud Uninorte*. 34(1), 100-111

Ministerio de Salud y Protección. (2015). ABECE Actividad Física para la Salud. Ministerio de Salud, 1–8. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-actividad-fisica-para-la-salud.pdf>.

Moreno Esteban, B. 2005. “Estrategia Nacional de Nutrición, Actividad Física y Prevención de La Obesidad (NAOS).” *Revista Española de Obesidad* 3(3):121.

Minsalud reveló preocupante panorama por obesidad y sobrepeso en Colombia (7 de septiembre de 2015). *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/noticias/politica/minsalud-revelo-preocupante-panorama-obesidad-y-sobrepe-articulo-584438>

Navarra, G. De. (1992). *Estilo De Vida Saludables. Estilo De Vida Saludable*, 1–30. <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>

Osorio, J., y Cárdenas, L. (2017) Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13 (1), 81-90. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982017000100081&script=sci_abstract&tlng=es

Obando, I., Morales, S., Carpio, P. y Fernández, A. (2017). Efecto de las actividades físicas en la disminución del estrés laboral. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(3),

342–

351. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=127633908&lang=es&site=eds-live>

Organización Mundial de la Salud (2011), recomendaciones mundiales para la actividad física para la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf

Organización Mundial De La Salud (2016). Obesidad. <https://www.who.int/topics/obesity/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud (2015). Nutrición. <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004) organización del trabajo y estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010) Estrategia mundial de la salud. Revista estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyes.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Tabaco. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización mundial de la salud (OMS). (2016). Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral Tegucigalpa M.D.C.

Organización Mundial de la Salud. (03 de marzo de 2020). Centro de prensa: detalles sobre la obesidad y el sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio de 1946; firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, No. 2, p. 100) y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. (s. f.).

Pender. 1996. "Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida." 42–44.
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/apendiceA.pdf

Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. Consultado el 24 de abril de 2020.
<https://dle.rae.es>

Rodríguez. (2008). Proyecto de cooperación UE-Perú Ministerio de comercio exterior.
www.mincetour.gov.pe/comercio/ueperu

Salinas, F., Cocca, A., Mohamed, K. y Ramírez, J. (2010). Actividad Física y sedentarismo: Repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (17), 126-129.

Universidad Del Cauca (2019). Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
<https://www.unicauca.edu.co/versionP/node/20072>

Vernaza, P., Villaquiran, A., Paz, C. I., & Ledezma, B. (2017). Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Revista de Salud Pública*, 19(5), 624–630.
<https://doi.org/10.15446/rsap.V19n5.53042>

Velázquez, S. (2013). Salud Física y emocional. Programa Institucional Actividades De Educación Para Una Vida Saludable, 16.
<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14879>

Vélez, I. (2014) Porque es importante realizar actividad física En: El tiempo latino.
<http://eltiempolatino.com/news/2014/feb/14/por-que-es-importante-reañizar-actividad-fisica/>

Zamarripa, J., Ruiz, F., López, J., y Fernandez, R. (2013). Actividad e inactividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). *Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, 24(1), 91–96.

12. Anexos

Encuesta De Estilos De Vida Saludable En administrativos.

ENCUESTA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADMINISTRATIVOS

La presente encuesta tiene como objetivo determinar las características que tiene tu estilo de vida en la actualidad. Se guardará absoluta confidencialidad de tus datos registrados. Responde a conciencia, no existen respuestas correctas ni incorrectas.

NOMBRE/APELLIDO:				
EDAD:	PROGRAMA AL QUE ASISTE:		SEXO: M____ F____	
PESO EN KG:	TALLA:	%GRASA:	%GRASA VISCERAL:	%MUSCULAR
AÑOS DE A/F:	TIEMPO DE VINCULACIÓN:	DEPENDENCIA:		

LEE ATENTAMENTE Y ENCIERRA EN UN CÍRCULO LA RESPUESTA SELECCIONADA (SOLO MARCA UNA ALTERNATIVA).

ÁMBITO 1: ACTIVIDAD FÍSICA

1. *¿Con qué frecuencia realizas Actividad Física a la semana?*

Más de 4 días a la semana.	4
3 o 4 días a semana.	3
1 o 2 días a semana.	2
Menos de 1 día a semana.	1

2. *La Intensidad con que realizas la Actividad Física es:*

A) **Baja Intensidad:** Por ejemplo: Caminar, cortar el pasto, pasear la mascota.

B) **Mediana Intensidad:** Por ejemplo: Trote, bicicleta, natación.

C) **Alta Intensidad:** Por ejemplo: Deporte Competitivo.

De acuerdo a la definición anterior. Marca en la tabla la intensidad y duración del ejercicio que realizas en promedio por cada sesión:

Duración / Intensidad	Baja Intensidad	Mediana Intensidad	Alta Intensidad
De 0 a 30 minutos.	1	3	5
30 a 60 minutos.	1	4	6

De 1 a 2 horas.	2	5	7
Más de 2 horas.	3	6	8

3. ¿Cuál es la principal razón que tienes para realizar Actividad Física? (Marca sólo una)

Porque me gusta jugar y pasarlo bien.	3
Para conocer y/o compartir con amigos.	3
Para estar Saludable (física, mental y socialmente).	4
Para ganar y ser mejor deportista.	2
Porque debo participar en las clases de educación física.	1

S=siempre; R=regularmente; A= a veces; N=nunca	S	R	A	N
¿Realizas actividad física en tu tiempo libre (fuera de la clase de Educación física)?	4	3	2	1
¿Sueles hidratarte mientras realizas actividad física (durante y después)?	4	3	2	1
¿Duermes diariamente entre 7 u 8 horas?	4	3	2	1
¿Prefieres ver televisión, quedarte en tu casa conectado a internet o jugar videojuegos?	1	2	3	4

PUNTAJE TOTAL ÁMBITO 1	
-------------------------------	--

ÁMBITO 2: NUTRICIÓN SALUDABLE

S=siempre; R=regularmente; A= a veces; N=nunca	S	R	A	N
¿Comes al menos tres comidas importantes al día? (Desayuno, almuerzo, cena)	4	3	2	1
¿Sueles acompañar tu almuerzo o cena con pan?	1	2	3	4
¿Consumes legumbres al menos 2 veces a la semana?	4	3	2	1
¿Consumes 6 a 8 vasos de líquidos no azucarados (agua, leche, té o infusiones) al día?	4	3	2	1
¿Consumes al menos 5 frutas y verduras al día?	4	3	2	1
¿Consumes pescados 2 veces a la semana?	4	3	2	1
¿Consumes dulces, pasteles y/o comida rápida durante la semana, como hotdog, hamburguesas, entre otras?	1	2	3	4
¿Consumes lácteos descremados o semidescremados 3 veces al día?	4	3	2	1

PUNTAJE TOTAL ÁMBITO 2	
-------------------------------	--

ÁMBITO 3: ASOCIATIVIDAD

S (Siempre)	R (Regularmente)	A (A veces)	N (Nunca)
4 o más veces al mes	2 a 3 veces al mes	1 vez al mes	No lo hago

Preguntas	S	R	A	N
¿Realizas actividad física con tu familia y/o amigos?	4	3	2	1
¿Participas en algún grupo social o institución? (Ej.: Pastoral, Club deportivo, Scout, entre otros)	4	3	2	1
¿Colaboras en las situaciones que te corresponde trabajar en grupo?	4	3	2	1
¿Tienes momentos para compartir con tu familia?	4	3	2	1
A=Totalmente de Acuerdo; A=De Acuerdo; D=Desacuerdo; TD=Totalmente en Desacuerdo	TA	A	D	TD
Conozco los beneficios que tiene el realizar actividades compartiendo con otros	4	3	2	1
Soy capaz de confiar en alguien y contarle mis problemas	4	3	2	1
Me incluyo en las actividades recreativas en las que frecuentemente realizan mis amigos	4	3	2	1
Prefiero realizar mis actividades o tareas de manera individual	1	2	3	4

PUNTAJE TOTAL ÁMBITO 3

Fuente: Cuestionario PEPS-I (Pender, 1996).

ÁMBITO 4: AMBIENTE LIBRE DE HUMO DE TABACO Y DROGAS

N (Nunca)	O (Ocasionalmente)	F (Frecuentemente)	P(Permanentemente)
Nunca	1 vez al mes o muy esporádicamente	2 o 3 veces al mes	1 o más veces a la semana

Preguntas	N	O	F	P
¿Consumes bebidas alcohólicas?	4	3	2	1
¿Estás expuesto a un ambiente donde existan bebidas alcohólicas?	4	3	2	1
¿Con qué frecuencia fumas cigarros?	4	3	2	1
¿Estás expuesto a ambientes donde la gente que te rodea fuma?	4	3	2	1
¿Consumes drogas como: marihuana, cocaína o algún tipo de alucinógeno?	4	3	2	1
¿Te encuentras expuesto a ambientes donde la gente que te rodea consume alguna droga como marihuana, cocaína u otro alucinógeno?	4	3	2	1
Independiente que no consumas, ¿con qué frecuencia te ofrecen consumir drogas?	4	3	2	1
¿Te sientes presionado por tus pares para consumir alcohol o drogas?	4	3	2	1

PUNTAJE TOTAL ÁMBITO 4

Encuesta de Estrés Laboral

TEST DE ESTRÉS LABORAL

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

INSTRUCCIONES: De los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos tres meses de acuerdo al semáforo presentado.

Preguntas	1 nunca	2 Casi nunca	3 Pocas veces	4 Algunas veces	5 Relativamente Frecuente	6 muy frecuente
¿Imposibilidad de conciliar el sueño?						
¿Jaquecas y dolores de cabeza?						
¿Indigestiones o molestias gastrointestinales?						
¿Sensación de cansancio extremo o agotamiento?						
¿Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual?						
¿Disminución del interés sexual?						
¿Respiración entre cortada o sensación de ahogo?						
¿Disminución del apetito?						
¿Temblores musculares (tics nerviosos o parpadeo)?						
¿Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo?						
¿Tentaciones fuertes de no, levantarse por la mañana?						
¿Tendencias a sudar o palpitaciones?						

RESULTADOS:

revisa cuál es el color que más se repite en tus resultados (o suma cada número seleccionado) y ubica el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:

SIN ESTRÉS (12)	SIN ESTRÉS (24)	ESTRÉS LEVE (36)	ESTRÉS MEDIO (48)
No existe síntoma alguno de estrés. Tienes buen equilibrio , continua así, y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento.	Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva.	Haz conciencia de las situaciones en la que te encuentras y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. no agotes tus resistencias!	

Consentimiento Informado

De acuerdo con a la Resolución 8430 de 1993 Artículos 14, 15 y 16, a continuación, se establece el siguiente acuerdo de participación en una investigación no experimental:

- 1. TITULO:** La presente investigación consiste en un estudio académico, donde no se realizarán experimentos, cuyo título es:

ESTILOS DE VIDA EN ADMINISTRATIVOS DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, QUE ASISTEN A LA HORA SALUDABLE EN EL PRIMER PERIODO ACADÉMICO DE 2019

El proceso que se realizará es a) Se hará un estudio de la caracterización sociodemográfica y de los estilos de vida mediante encuestas (se anexan 2 formatos).

- 2. JUSTIFICACION:** La relevancia social del estudio, radica en que la actividad física diaria de un administrativo de la Universidad del Cauca, se logra evidenciar factores que hacen que estas personas adopten un estilo de vida no saludable y sedentario ya que sus horarios de trabajo, van desde las 7am a 12am, y de 2pm a 6pm, el mayor tiempo del día se encuentran anquilosados por causa de su trabajo de oficina que les obliga a estar en una silla, esto conlleva a que no tengan una dieta equilibrada y a que en su tiempo libre o de ocio se dediquen a otras prácticas que no son las de ejercicio físico y en pro del mejoramiento de su salud y calidad de vida..

3. OBJETIVO: Identificar los estilos de vida de los administrativos de La Universidad Del Cauca, que asisten a la hora saludable en el primer periodo de 2019.

4. POBLACION: Se espera que participen 50 administrativos.

5. TIEMPO: El proyecto se realizará durante 6 meses:

6. PARTICIPACION: Mi participación consistirá en aprobar voluntariamente la participación respondiendo a los formatos que se necesitan para valorar mi aspecto sociodemográfico y mis estilos de vida.

7. RESPONSABILIDAD: Mi responsabilidad consiste en permitir dicha evaluación y responder con fidelidad a la información solicitada.

Podre solicitar repetición de la instrucción cuantas veces sea necesario para tener claro lo que debo hacer.

8. CITACION: Se me citara en el centro deportivo universitario en los horarios establecidos por el personal a cargo de el programa hora saludable.

9. MOLESTIAS Y RIESGOS: Certifico que se me ha informado que para la presente investigación estaré expuesto: **SIN RIESGO** _____ **A UN RIESGO MÍNIMO X**, **A UN RIESGO MAYOR QUE EL MÍNIMO** _____, el cual no podrá causarme daño físico, psicológico, social, legal o de otro tipo, pues las pruebas que me realizaran no son peligrosas.

10. BENEFICIO: Por el contrario, el beneficio que recibo es hacer parte de un estudio mediante el cual se pretende hacer una caracterización social, demográfica y de los estilos de vida para el mejoramiento de los mismos. Se me hizo saber que no habrá beneficio económico.

11. CONFIDENCIALIDAD: Se me ha asegurado que la información que entregué a través de mi encuesta cuenta con las garantías de total confidencialidad al no revelar nombres, características o situaciones comprometedoras que posibiliten mi identificación. Se me ha dado seguridad que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que se hagan de este estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. La información recolectada en este estudio tendrá una finalidad académica y conoceré los resultados, los cuales serán comunicados y publicados a toda la población de manera grupal y no específica para poder conocer en qué forma puedo trabajar de manera más saludable.

Se me ha explicado que los resultados del presente estudio tienen solamente interés científico

12. BENEFICIOS: Por tanto, el beneficio es colectivo y mi participación no incluye compensación económica y no tendré que acarrear ningún tipo de gasto o costo.

13. LIBERTAD DE PARTICIPACION: También se me ha informado que mi participación en la presente investigación es completamente voluntaria y tendré la libertad de retirarme en el momento en que desee, y que se han comprometido a proporcionarme información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Por todo lo anterior, acepto participar voluntariamente en la presente investigación para lo cual se firma en _____ a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nota: Se me entrega copia de este documento.

Nombre y Firma del participante

A QUIEN CONTACTAR: En caso de necesitar información adicional podrá contactar a la Magister Nancy Janneth Molano Tobar najamoto@unicauca.edu.co de la Universidad del Cauca de la Facultad de Ciencias Naturales, Exactas y de la Educación, Carrera 2A N° 3N-111 (Popayán-Cauca), Tel. +57-2-8209900 Ext. 2360.

