

NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL ÁREA
DE DESARROLLO E INVESTIGACIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL UNIMINUTO.

PRESENTA.

JAIME LUIS NIETO BORJA

JHON JAIRO ANGULO TENORIO

DEIMER JARAVA MIRANDA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS.

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE

BOGOTÁ D.C. 2017

NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL ÁREA
DE DESARROLLO E INVESTIGACIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL UNIMINUTO.

PRESENTA

JAIME LUIS NIETO BORJA

JHON JAIRO ANGULO TENORIO

DEIMER JARAVA MIRANDA

TUTOR(A)

GONZALO DE JESÚS AMAYA FUENTES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE

BOGOTÁ D.C 2017

HOJA DE ACEPTACIÓN.

Nota de aceptación.

Presidente del jurado.

Jurado

Jurado

AGRADECIMIENTOS.

Le agradecemos a Dios, por darnos el privilegio de vivir y por permitirnos lograr el anhelo de sacar adelante nuestros proyectos, agradecerle a nuestros familiares y amigos por apoyarnos en nuestro proyecto de vida, sin dejar de lado aquellas personas que estuvieron con nosotros como: Maestros (a) y Compañeros (a), que se nos cruzaron en el camino, dejándonos agradables experiencias, y gratas enseñanzas las cuales fueron importantes a lo largo de la carrera, a nuestros padres y hermanos gracias a sus esfuerzos, sacrificios y paciencia hoy hemos culminado esta carrera, para culminar a nuestros tutores Gonzalo de Jesús Amaya e Ingrid Fonseca por su tiempo, dedicación y haber compartido sus conocimientos, ante mano muchas gracias y que Dios ilumine sus vidas.

DEDICATORIA.

Antemano a DIOS, ya que es y siempre ha sido nuestra principal inspiración en nuestro proyecto y con sus manos ha guiado nuestros caminos, a nuestros padres quienes nos dieron vida, educación, y muchos consejos y que además en todo momento nos brindaron su apoyo. A nuestro compañero de estudio y amigos, a nuestros maestros, quienes no desistieron al enseñarnos sus conocimientos y sin su ayuda no hubiéramos podido hacer esta tesis. para ellos es esta dedicatoria de tesis, principalmente a nuestras familias, pues es a ellos a quienes les debemos por su apoyo incondicional.

RESUMEN ANALÍTICO EDUCATIVO.

Tipo de documento	Tesis de pregrado
Acceso del documento	Corporación Universitaria Minuto de Dios
Título	Niveles de actividad física en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación en la sede principal de la Corporación Universitaria Minuto de Dios
Autores	<u>Jaime Luis Nieto Borja/Jaimebieto@gmail.com</u> <u>John Jairo Angulo Tenorio/2jhonn91@gmail.com</u> <u>Deimer Miranda Jarava/ Deimerj2016@gmail.com</u>
Publicación	Mayo del 2017
Descripción	<p>En la actualidad, los problemas de salud se pueden evidenciar en enfermedades crónicas no transmisibles, debido al sedentarismo, usualmente definido como el tiempo que se pasa sentado, por lo cual ha sido reconocido como un problema de salud pública, en donde se desata el aumento del riesgo de factores relacionados con la aparición de distintos tipos de enfermedades afectando la calidad de vida (OMS, 2014).</p> <p>También se busca realizar un diagnóstico sobre el comportamiento del personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto, frente a la práctica de actividades físicas, con ello conocer e identificar los niveles de actividad física presente en el personal, asimismo promover y contribuir por medio de los datos recolectados a la instalación de un programa de actividades físicas adaptado a las necesidades del entorno, que permita mejorar el bienestar y calidad de vida de esta población.</p>
Palabras claves	Actividad física, Salud, Salud Ocupacional, Niveles de actividad física, Personal administrativo.
Problemática	¿Conocer los niveles de actividad física presente en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto?

Objetivo	Determinar cuáles son los niveles de actividad física que presenta el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto.
Tipo de investigación	Cuantitativa con un vínculo descriptivo- transversal.
Metodología	No experimental.
Población y Muestra	Se presenta una muestra intencionada de 26 personas con un rango de edades que varían entre los 23 y 63 años, trabajadores administrativos del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto. Unidad encargada de liderar, apoyar, generar y coordinar todas las acciones del sistema de investigación de la sede principal y del centro de pensamiento humano y social.
Instrumento de recolección de datos	El cuestionario internacional de actividad física. IPAQ es un instrumento adecuado en el seguimiento de los niveles de AF poblacional.
Conclusiones	<p>En el siguiente apartado presentaremos las principales conclusiones derivadas de los resultados obtenidos de forma resumida.</p> <p>Se destaca que el género femenino goza de una mejor condición física según el cuestionario respecto a los hombres, por lo que se determinó que las mujeres en general acumulan más</p>

	<p>horas de actividad física en relación a los hombres, ya sea de carácter moderado o vigoroso.</p> <p>Es preocupante el reporte de los días a la semana que realizan AF vigorosa ya que se registra un porcentaje muy bajo.</p> <p>La muestra presenta un nivel de actividad física bajo, evidentemente peligroso para la salud y calidad de vida de las personas.</p> <p>En base a los resultados obtenidos se busca nombrar la situación actual respecto al nivel de actividad física en que se encuentra la población.</p>
<p>Referencias</p>	<p>Borja, M., Caicedo, W., Obando, J., & Tovar, O. (2016). Niveles y barreras de la actividad física en docentes de los programas Rochereau, Universidad Virtual y a Distancia, Psicología, Filosofía y Comunicación Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Uniminuto, Bogota D.C, Colombia.</p> <p>Briceño, R. (2000). <i>Bienestar, salud publica y cambio social</i>. Rio de janeiro: Fio cruz.</p> <p>Cañate, P. (2013). <i>Educacion fisica para la salud</i>. Barcelona: INDE.</p> <p>Casas, N., & Hernandez, J. (2015). Niveles de actividad física en los estudiantes de la licenciatura de pedagogia infantil de</p>

la corporacion universitaria minuto de diós. Uniminuto,
Bogotá D.C, Colombia.

IDRD. (2016). *plan estrategico para la recreacion y el deporte (2016-2020)*. Obtenido de plan estrategico para la recreacion y el deporte (2016-2020):

<https://www.idrd.gov.co>

OMS. (2014). *Datos y cifras*. Obtenido de Proteccion de la salud de los trabajadores: <http://www.who.int>

Tabla de contenido.

1. Contextualización.	1
1.1 Macro contexto.	2
1.2 Micro contexto.	5
2. Problemática.	7
2.1. Descripción del problema.	7
2.2. Formulación del problema.	9
2.3. Justificación.	9
2.4. Objetivo.	12
2.4.1. Objetivo general.	12
2.4.2. Objetivos específicos.	12
3. Marco referencial.	13
3.1. Antecedentes.	13
3.2. Marco teórico.	20
3.2.1 Actividad Física.	20
3.2.2 Salud.	23
3.2.3 Salud ocupacional.	26
3.2.4 Niveles de actividad física.	28
3.2.4.1 Bajo o inactivo.	28
3.2.4.2 Moderado.	29

3.2.4.3 Alto o saludable.	29
3.3 Marco legal.	30
4. Diseño metodológico.	32
4.1. Tipo de investigación.	32
4.2. Método de la investigación.	33
4.2.1 Enfoque de investigación.	34
4.3. Fases de la investigación.	34
4.3.1 Primera fase.	34
4.3.2 Segunda fase.	35
4.3.3 tercera fase.	35
4.3.4 Cuarta fase.	36
4.4. Muestra y Población.	36
4.5. Instrumentos de recolección de datos.	37
4.5.1 Validación del instrumento.	41
4.5.2. Consideraciones Éticas.	42
5. Resultados.	43
5.1. Técnica de análisis de resultados.	43
5.2. Interpretación de resultados.	44
6. Conclusiones.	50
7. Prospectiva.	51

8. Referencias.....	52
9. Anexos.....	58
9.1. Evidencia del cuestionario IPAQ y consentimiento informado.....	58
9.2. Instrumento IPAQ.....	60
9.3. Consentimiento y asentimiento informado	62

LISTA DE TABLAS.

Tabla 1. Criterio de evaluación IPAQ.....	41
Tabla 2. Valoración de los niveles de AF por METS.....	43
Tabla 3. Variables Socioeconómicas de la Muestra Examinada.	44
Tabla 4. porcentaje de la población que no realiza ningún tipo de actividad física.	45
Tabla 5. Porcentaje total de la población que realiza AF de intensidad vigorosa o moderada.....	46
Tabla 6. Porcentaje general de la muestra y tiempo dedicado a caminar en la última semana. ...	47
Tabla 7. Porcentaje de personas y tiempo que permanecen sentados en un día habitual	48

LISTA DE GRAFICAS.

Grafica 1. Porcentaje de la población que no realiza ningún tipo de actividad física.	45
Grafica 2. Porcentaje general de la muestra que realizan actividad física de intensidad vigorosa y moderada.	46
Grafica 3. Tiempo dedicado a caminar en la última semana	47
Grafica 4. Tiempo sentado en un día habitual.	48
Grafica 5. Niveles de actividad física.	49

LISTA DE ABREVIATURAS.

CDC. “Centro para el control de enfermedades”

ENT. “Enfermedades crónicas no transmisibles”

IDRD. “Instituto distrital de recreación y deportes”

IPAQ. “International Physical Activity Questionnaire”

OMS. “Organización mundial de la salud”

OPS. “Organización panamericana de la salud”

RAFA PANA. “La red de Actividad Física de las Américas”

INTRODUCCIÓN.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de actividad física que presenta el personal administrativo del área de Desarrollo e Investigación de la Sede Principal Uniminuto. Diagnosticando a los empleados de Uniminuto se puede definir el problema mundial e importancia de la actividad física sobre la salud.

En el primer capítulo se trabajó la contextualización, donde se familiariza la AF y sus beneficios, seguidamente se encuentra el macro contexto que abarca todos los estudios realizados por entidades y autores sobre la AF organizaciones como la (OMS, OPS, RAFAPANA, IDRD) entre otras. Promueve y resaltan las bondades de está, lo cual permite conocer la trascendencia e importancia de la AF en la vida actual. Así podemos evidenciar las consecuencias para la salud por falta de actividad física, lo cual conlleva a malos hábitos de vida que repercuten en la salud (Briceño, 2000). Lo que implica un aumento en el riesgo inminente de la aparición de algún tipo de enfermedad no transmisible, (ENT). Teniendo como interrogante, la formulación de una pregunta problema ¿Cuáles son los niveles de AF en la que se encuentran los trabajadores del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto? ya que hasta el momento no se conocen antecedentes de estudios realizados de esta población; Para tal fin se usara como instrumento la encuesta IPAQ, la cual ha sido desarrollada por la OMS para la vigilancia del desarrollo de las ENT, siendo así una herramienta de recolección de información precisa sobre los niveles AF que puede presentar una población determinada. Así mismo con su estudio respectivo se analizara en que porcentaje se encuentra cada una de las personas encuestadas del área de desarrollo e investigación en la sede principal Uniminuto, dejando la posibilidad de

implementar un programa de AF que permita mejorar sus falencias y necesidades, teniendo la colaboración para la realización por parte de los mismos, seguida mente se abordará el micro contexto que tiene como objetivo describir que se busca y como se va a realizar el proyecto de investigación.

En el segundo capítulo se logra identificar la problemática, en ella se plantea la descripción del problema, que nos habla de las causas y consecuencias que pueden acarrear las personas por la inactividad física, posteriormente encontraremos la formulación del problema, donde se establece la pregunta a resolver en la investigación, seguidamente se trabaja la justificación, en donde se responde el porqué del estudio, posteriormente se plantean los objetivos, general y específicos del proyecto. No obstante, el capítulo tres muestra el trabajo realizado en el marco referencial, en él se logra identificar los antecedentes, los cuales son proyectos que se han realizado sobre niveles de AF, también se evidencia un marco teórico donde se conceptualiza diversos temas tales como; actividad física, salud, salud ocupacional y niveles de actividad física; Asimismo en el marco legal, se describen las principales leyes y normas referentes al estudio. Seguidamente en el capítulo cuatro se encuentra el diseño metodológico, en él, se desarrolló un tipo de investigación cuantitativo con un vínculo descriptivo- transversal, con método no experimental, posteriormente se trabaja un enfoque empírico-analítico la cual se basa en la experimentación y la lógica empírica, junto a la observación de fenómenos y su análisis estadístico. Por otra parte, podemos encontrar las fases del estudio, en donde se trabajaron cuatro fases. posteriormente encontramos la muestra y población, la cual nos indica el número del personal investigado, concluyendo en este capítulo con el instrumento usado para la recolección de datos. Para continuaren el capítulo cinco se presentan los resultados, identificando la técnica y análisis de los mismos, donde se utilizó hojas

de cálculo de Microsoft Excel 2016, seguidamente se procede a realizar la interpretación de los resultados, donde se indica en que niveles de actividad física se encuentra el personal estudiado. Posteriormente en el apartado seis podemos mostrar las conclusiones de la investigación, donde se dan respuesta a los objetivos planteados, por medio del instrumento IPAQ. En el capítulo siete, se puede observar la prospectiva, en la cual se deja la posibilidad de continuar nuevas investigaciones. Seguidamente en el capítulo ocho se observa las referencias bibliográficas, usadas en el estudio. Finalizando en el apartado nueve, encontramos los anexos, en el cual se adjunta el instrumento utilizado en el proceso investigativo, la carta de consentimiento y asentimiento informado, evidenciadas en imágenes.

1. Contextualización.

En la actualidad, la AF se debe ver, no solo desde los beneficios que proporciona a la salud sino de los distintos contextos sociales lo que permite considerar como un componente importante en los estilos saludables de vida de una persona; ya que logra satisfacer múltiples necesidades sociales, mejora hábitos de vida cotidianos, genera cambios positivos reflejados en una mejor calidad de vida. Aunque muchas personas poseen la facilidad de mantenerse físicamente activas en múltiples sectores de su diario vivir, tales como el trabajo, el hogar, en zonas recreo-deportivas, entre otros lugares (OPS, 2005) Las personas siempre tendrán la necesidad de buscar espacios de esparcimiento para dejar atrás problemas de la vida cotidiana, buscando así una salida a tantos inconvenientes que se suelen presentar, ya sea con diferentes actividades deportivas, lúdicas, culturales, recreativas, o perteneciendo a un grupo sociocultural.

1.1 Macro contexto.

A nivel global la OMS (2014) reconoce a la inactividad física como uno de los principales factores de mortalidad y principal riesgo de adquirir algún tipo de enfermedades no transmisibles (ENT) como cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer entre otras. Afirmando que el 23% de los adultos y el 81 % de los adolescentes en edad escolar en el mundo no se mantiene suficientemente activo.

Las recomendaciones mundiales sobre AF para la salud establecida por la OMS (2014) Tiene como finalidad Integrar, fortalecer y divulgar las políticas, estrategias y experiencias de las redes locales y nacionales, para la promoción de un estilo de vida saludable, a través del incentivo a la práctica regular de la actividad física, y así contribuir a mantener, recuperar y mejorar la salud y la calidad de vida en las comunidades de las Américas. (p.1)

Por su parte la capital colombiana cuenta con el Instituto para la recreacion, el deporte, la actividad fisica y el aprovechamiento del tiempo libre entidad que promueve, dirige y coordina los proyectos relacionados con el aprovechamiento del tiempo libre utilizando la práctica de AF como herramienta primordial al tratar la salud y mejorarla calidad de vida de la población bogotana. De hecho, en el plan estratégico lanzado por IDR (2016) tal como indica su misión de ser, busca “generar y fomentar espacios para la recreación, el deporte, la actividad física y la sostenibilidad de los parques y escenarios, mejorando la calidad de vida, el sentido de

Mejorar la cobertura y las condiciones de la infraestructura de los parques y escenarios para el uso y disfrute de todos y todas promoviendo una cultura ciudadana, del mismo modo busca impulsar la participación activa de los habitantes de Bogotá en los servicios recreativos y deportivos ofrecidos por la entidad fomentando el buen uso y aprovechamiento del tiempo libre, también brindar apoyo a la preparación y participación de los deportistas del registro de Bogotá para posicionarlo en las competencias en el ámbito nacional e internacional, al mismo tiempo fortalecer la eficiencia administrativa como eje del desarrollo de la entidad. (P. 5).

pertenencia y la felicidad de los habitantes de Bogotá D.C”. A propósito, en sus objetivos menciona:

En cambio Márquez & Garatachea, (2009) afirman que la mortalidad por enfermedad coronaria esta relacionada con los estilos de vida, entre los cuales es fundamental el nivel de AF, en donde las enfermedades cardiacas suponen junto con el cancer y accidentes de carretera, una de las tres primeras causas de mortandad en los países con alto nivel de renta, y su incidencia ha ido en aumento en la medida en la que se rebajan las exigencias en la vida laboral y se mejoran los medios de transporte.

Por otra parte, la OMS, (2017) lanza la estrategia mundial de régimen alimentario, AF y salud, con el objetivo principal de prevenir y disminuir las enfermedades no transmisibles en la población mundial afirmando que la alimentación poco saludable y la falta de AF son una de las principales causas de padecer algún tipo de las enfermedades crónicas no transmisibles, tales como las cardiovasculares, la diabetes y determinados tipos de cáncer. Esto contribuye

sustancialmente a la carga mundial de morbilidad y discapacidad. Otras enfermedades relacionadas con la mala alimentación y la falta de actividad física, como la caries dental y la osteoporosis, son causas muy extendidas de morbilidad.

Adicionalmente la OMS (2014) proyecta las recomendaciones mundiales sobre AF para la salud, una estrategia diseñada para prevenir la aparición de las ENT y contribuir en la calidad de vida. Así caracteriza la población en cuanto a su edad cronológica y desarrollo biológico, asignando el tiempo mínimo en la práctica de AF. A su vez señala que las personas inactivas deben comenzar realizando pequeñas cantidades de actividad física como parte de su rutina diaria e incrementar gradualmente su duración e intensidad.

Para los niños y jóvenes de 5 a 17 se considera que lo mínimo son 60 minutos diarios de AF de intensidad moderada o vigorosa; En adultos de 18 a 64 años se estima como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de AF aeróbica de intensidad moderada o bien 75 minutos de AF aeróbica vigorosa cada semana. Para los adultos mayores de 65 años en adelante se recomienda, realizar actividades recreativas o de ocio como caminata, montar bicicleta, tareas domésticas, juegos y deportes por lo menos 150 minutos semanales.

Además Rodríguez, citado por (Castillo & López, 2007) piensa que la actividad física moderada debería ser un hábito permanente en el transcurso de la existencia de cada persona ya que se ha comprobado en muchos estudios, los beneficios que esta aporta para la salud del individuo.

A su vez Devís, (2000) señala que las relaciones entre la AF y salud no son nuevas sino que llevan entre si una larga historia. En la civilización occidental encontramos desde los tratados de salud de Grecia, toda una tradición médica que establece vinculaciones entre AF y la salud, aunque estas relaciones han evolucionado conforme cambiaba el contexto sociocultural y el tipo de vida que llevan las personas.

1.2 Micro contexto.

La investigación se desarrolla en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto, tiene como meta determinar los niveles de AF que presenta el personal estudiado. Personas mayores de edad con riesgo de padecer alguna ENT a causa de la rutina laboral ya que el trabajo en áreas administrativas limita la capacidad de moverse. Sin embargo, la corporación universitaria Uniminuto cuenta con la subdirección de gestión humana, área encargada de la seguridad, la salud en el trabajo y la gestión ambiental de los trabajadores en las distintas áreas administrativas. Esta entidad además cuenta con el sistema de vigilancia, epidemiológico, ergonómico y biomecánica, el cual brinda un control del estado físico por medio de exámenes médicos, incluso tiene un subprograma de estilos de vida saludable que abarca temas de alimentación, tiempos de ocio, pausas activas y deportes articulado con (Bienestar Universitario, 2016) área encargada de promocionar a su comunidad un amplio margen de bienestar y desarrollo, tiene como propósito “contribuir con la formación de la comunidad Uniminuto, desde la orientación, mediación, promoción y desarrollo integral” a través de programas, actividades y servicios de calidad, con la inclusión, la equidad y

participación”. Entre las que se destacan las estrategias dirigidas al desarrollo social, cultural, y deportivo entre otras actividades, además brindan un apoyo académico a sus estudiantes a lo largo de su formación e incluso también cuenta con diferentes acciones dirigidas a su personal administrativo como son; las pausas activas, salidas recreo deportivas entre otros beneficios de los que gozan. Estas dos áreas anteriormente mencionadas trabajan de la mano para poder brindar a su comunidad educativa ambientes saludables y de dispersión. Sin embargo, en la actualidad existen aproximada mete 1600 trabajadores en áreas administrativas en la sede principal Uniminuto, de los cuales participan pocos en las actividades realizadas, además menciona que los empleados muestran poca actitud frente a la realización de actividades físicas. Debido a esto el personal del área de desarrollo e investigación sede principal Uniminuto, se ve expuesto a diversas circunstancias en su lugar de trabajo, que les impide tener grandes gastos calóricos en su jornada laboral, debido que la naturaleza de su trabajo, limita drásticamente su condición física y con ello la salud. Llevando al deterioro y déficit de las funciones vitales del cuerpo, así mismo se ha comprobado en investigaciones anteriores, como la realizada por la OMS (2013) la cual menciona que “la actividad física, disminuye el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes, hipertensión, diferentes tipos de cáncer, como el del colon y de mama, así como la depresión”. Siendo la AF determinante en el rendimiento y bienestar físico-mental de la persona. Se puede observar que el personal de la dirección de investigación permanece sentado frente a la pantalla del computador largo tiempo en su jornada laboral. Por lo tanto, pueden sufrir o padecer dolencias musculares tales como; dolores en la espalda, dolencias en el cuello, cansancio visual, mala postura corporal, estrés a causa de la rutina diaria y el exceso de trabajo, entre otras ENT. Los beneficios de la actividad física son inmensos al igual que positivas si se realizan consciente y adecuadamente. La

utilización del Instrumento IPAQ nos permite identificar si el personal administrativo del área de desarrollo e investigación realiza o no actividad física en los últimos 7 días. Permitiendo identificar exactamente los niveles de AF en que se encuentra una población ya sea (Baja, Moderada o Vigorosa). Con la intención de hacer un llamado preventivo de las consecuencias del sedentarismo en la salud, adicionalmente se deja la puerta abierta para la creación de un programa de actividad física adaptado a las necesidades del ambiente y el personal estudiado.

2. Problemática.

2.1. Descripción del problema.

En la actualidad, los problemas de salud se pueden evidenciar en enfermedades crónicas no transmisibles, debido al sedentarismo, usualmente definido como el tiempo que se pasa sentado, (Díaz, Mardones, Bastias, Robolledo, & Castillo, 2011) por lo cual ha sido reconocido como un problema de salud pública, determinante en el aumento del riesgo de factores relacionados con la aparición de distintos tipos de enfermedades coronarias, metabólica y músculo-esqueléticas, las cuales afectan la calidad de vida.

El personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto, no se excluye de esta problemática, ya que desde ciertas perspectivas se observa que permanecen sentados alrededor de 8 horas o más tiempo en una jornada habitual de trabajo, además las respuestas a las pausas activas y a las diferentes actividades brindadas por bienestar y

la subdirección de gestión humana a esta población, no es la que se espera, ya que de manera empírica, se nota que algunos empleados presentan poca actitud frente a la realización de AF, La falta de interés de los mismos, muchas veces por falta de tiempo y exceso de trabajo no les permite llevar una vida físicamente activa en el ambiente laboral, lo que conlleva a un mayor índice de padecer algún tipo de enfermedad tales como burnout, obesidad entre otras. La inactividad física, es una de las características del trabajo administrativo que puede afectar el rendimiento laboral, este hecho favorece un incremento de enfermedades o patologías a nivel físico-mental, el sedentarismo y estrés a su vez incrementa el deterioro de la salud.

La OMS, (2014) señala que el sedentarismo es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo, el cual duplica el riesgo de padecer algún tipo de ENT. En vista de estos hechos es necesario incrementar los niveles de AF presente en la población investigada, lo que permitirá resaltar las bondades del movimiento sobre la salud. Como menciona (Suárez, Zapata, & Cardona, 2014) “La AF regular, es la opción más simple y rentable para mejorar la salud física- mental, fortalece además las relaciones interpersonales y constituye un aspecto determinante en la calidad de vida de los grupos humanos”.

Todo esto conlleva a cuestionarse sobre los niveles de AF que presentan los empleados del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto. Se realizó un diagnóstico utilizándose el instrumento IPAQ versión corta, el cual permite recolectar información exacta y concreta acerca de los niveles de AF en una población determinada. Con la intención de dejar bases concretas y específicas de la descripción del fenómeno estudiado, en la misma forma será un

soporte esencial para el desarrollo de un programa que promueva la AF como herramienta para combatir y prevenir las ENT, de igual modo contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas investigadas.

2.2. Formulación del problema.

De acuerdo con la descripción del problema, se propone dar respuesta a la pregunta;
¿Cuáles son los niveles de actividad física presentes en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto?

2.3. Justificación.

La presente investigación se enfoca en diagnosticar y hacer notar la importancia de la actividad física integrada a la salud, la OMS señala que la AF es un mecanismo promotor de salud que permite mejorar la calidad de vida, además libera del estrés producto del exceso de trabajo. Los beneficios de la AF en la salud han sido documentados desde varios aspectos de la vida tales como; físico, psicológico y social. Tanto así que la OMS lanza para el 2010 las recomendaciones mundiales sobre AF para la salud. Estipulando la intensidad y tiempo de duración en la práctica de AF, seguidamente caracteriza la población por su desarrollo biológico y cronológico.

Desde esta perspectiva se hace necesario indagar sobre los niveles de AF que presenta el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto. A su vez durante años el estrés se ha considerado uno de los principales problemas actuales en la salud de las personas, lo cual afecta la salud y calidad de vida. Algunos estudios afirman que el exceso de trabajo y las condiciones laborales son motivo de estrés, así como lo indica (Suárez, Zapata, & Cardona, 2014). El estrés está asociado negativamente con la salud en algunas empresas u organizaciones en ocasiones fallan por su ritmo de trabajo elevado, pensando más en el producido que en el trabajador, En consecuencia, la alta exigencia laboral produce un deterioro en la salud.

La OMS (2014) indica que cada año 12,2 millones de personas mueren, en edad laboral especialmente en países subdesarrollados, a causa de enfermedades no transmisibles. De la misma manera, “estudios han comprobado que las iniciativas en el lugar de trabajo pueden contribuir a reducir el absentismo por enfermedad en un 27% y los costos de atención sanitaria para las empresas en un 26%” (p.1). Lo que demuestra la importancia de la AF como material constructor de salud y calidad de vida. De la misma forma OPS (2005) considera las lesiones y enfermedades ocupacionales cuestan mucho más que solamente el tratamiento, la rehabilitación y las pensiones, los cuales son sus gastos directos visibles. Se estima que los costos indirectos (días de trabajo perdidos, disminución de la productividad del trabajador, tiempo extra pagado, etc.) son dos a cuatro veces mayores que los costos directos.

Evidentemente los problemas de salud ocasionados por las condiciones y exceso de trabajo, van en aumento, por esta situación actual queremos conocer de manera responsable y primordial los niveles de AF que presenta el personal investigado, reconociendo de antemano por el instrumento IPAQ el nivel en que se encuentra cada persona, (bajos, moderados e intensa) así poder entregar información sobre los resultados obtenidos, queriendo motivar a la práctica de la actividad física como forma de vida saludable. Por otro lado, los datos serán de mucha utilidad para un futuro programa de AF dirigido a la muestra, así podrán tener un informe preciso de su estado físico y poder intervenir de manera eficaz de acuerdo a las condiciones y necesidades del contexto, de esa manera contribuir a mejorar la calidad de vida del personal encuestado.

2.4. Objetivo.

2.4.1. Objetivo general.

Cuantificar los niveles de actividad física en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la Sede Principal Uniminuto.

2.4.2. Objetivos específicos.

1. Identificar el nivel de actividad física del personal administrativo del área de desarrollo e investigación en la sede principal uniminuto a través del cuestionario IPAQ (versión corta).
2. Establecer el nivel de actividad física del personal administrativo del área de desarrollo e investigación en cuanto a su género.

3. Marco referencial.

3.1. Antecedentes.

Dentro del marco de antecedentes se recolectaron investigaciones enfocadas a determinar los niveles de actividad física, para tal fin se realizó una búsqueda de información en diferentes bases de datos y repositorios en distintas universidades: DSpace Repository, Unilibre, Dialnet Plus, Google académico entre otras. En donde se lograron encontrar diferentes estudios enfocados a determinar los niveles de actividad física en distintos escenarios y población, tales como estudiantes, profesores, adulto mayor y personal administrativo entre otras. De lo anterior seleccionamos diez tesis que describen sobre los niveles de AF que presentan diferentes entes poblacionales como las anteriormente mencionadas. Estudios que aportaron una guía importante en el desarrollo de esta investigación, los cuales fueron:

La investigación realizada por Borja, Caicedo, Obando & Tovar, (2016) enfocados a estudiar sobre niveles y barreras de la AF en docentes de los programas rochereau, virtual y a distancia, psicología, filosofía y comunicación social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, aplicada a 140 profesores donde se abordaron categorías conceptuales sobre la historia de la actividad física y salud, bases y beneficios, niveles y barreras de la misma y consecuencias de la inactividad física, los objetivos específicos fueron determinar por medio del cuestionario IPAQ, los niveles de AF de los docentes en un rango de edad de 24 a 61 años. Quedando en evidencia que el 90% de los docentes participantes en el estudio diagnóstico equivalente a 108 profesionales, se encuentran en un nivel bajo o inactivo. Al mismo tiempo el Quiz de barreras de

AF identifica siete posibles factores por vencer tales como; falta de tiempo, influencia social, falta de energía, falta de voluntad, miedo a lastimarse, falta de habilidades, falta de recursos. De los cuales los más relevantes fueron la falta de tiempo evidenciada en el 65% de docentes encuestados que dicen estar muy ocupados y no tienen el tiempo para realizar actividad física en su horario habitual de trabajo y la falta de energía con el 48% de profesores que afirman estar muy cansados durante la semana y necesitan descansar durante el fin de semana para recuperarse. Utilizan un tipo de investigación cuantitativa y un enfoque empírico analítico con un método descriptivo transversal.

De igual forma el estudio con el nombre de niveles, barreras, conocimiento y actitud en la práctica de AF en los empleados administrativos de Audifarma Pereira, la cual fue realizada por Castaño & Londoño (2011), con una muestra equivalente a 122 empleados entre los 18 y 50 años. Donde usaron una metodología de tipo descriptiva de muestreo no probabilístico, los resultados obtenidos se evidenciar en distintas categorías tales como; vigorosa, moderada y baja, se encontró que no realizaron dichas actividades en los últimos 7 días. Para AF vigorosa se encontró que un 55.7% no realizo durante la última semana; el 6.5% de los encuestados realizó entre 5-7 en los últimos 7 días; referente a la AF de intensidad moderada; el 56.6 % no realizaron ningún tipo de AF en última semana; Solo el 8.2 % realiza entre 5-7 días. Es preocupante el reporte de los días a la semana que realizan AF tanto vigorosa como moderada ya que se registra un porcentaje muy bajo en ambos Ítems el cual es de cero días a la semana.

Así mismo el estudio elaborado por Casas, & Hernandez, (2015) con el título Niveles de AF en los estudiantes de la licenciatura de pedagogía infantil de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, utilizando el formulario IPAQ corto, el cual permitió medir los niveles de AF a 100 estudiantes entre edades de 16 a los 29 años. Detectando un destacado predominio del nivel de actividad física moderada en la población estudiantil, dentro de su contenido temático presenta la AF, la salud, la recreación, el deporte y la educación física, implementando así un tipo de investigación cuantitativa, al mismo tiempo un enfoque descriptivo con la intención de abordar la problemática establecida y determinando un diagnóstico sobre los niveles AF.

Por otra parte, el estudio denominado, Estrategia orientada a la promoción de la AF para el cuidado de la salud en los estudiantes del ciclo 402 de la I.E.D. Antonio Nariño elaborado por Rozo & Urrego (2015) en la Universidad libre de Colombia, busca identificar las falencias del curso 402 a la hora de realizar AF, diseñando una estrategia enfoca a mejorar los hábitos de vida. La muestra equivale a 30 personas entre las edades de 17 a 55 años jornada nocturna, se utilizó el cuestionario IPAQ como instrumento para conocer los respectivos niveles de AF de los participantes, por el cual se pudo recolectar información exacta acerca del tiempo que dedica la población a realizar AF en la cual se pudo determinar que los encuestados ejecutan poca AF durante la última semana, a su vez desconocen de los beneficios de la AF para la salud. Implementando un tipo de investigación mixta, con un método inductivo de enseñanza para la comprensión, en la cual se busca que los estudiantes reciban conceptos básicos sobre a la AF, su importancia, además cómo llevar a cabo de forma adecuada un programa de AF, dosificados por ellos mismos con orientación de un profesional en el tema, con la finalidad de lograr que los alumnos comprendan la importancia de la AF en el cuidado de la salud, así mismo las

consecuencias a las cuales se exponen físicamente por ser personas inactivas. En su base conceptual se destaca; La promoción de la AF y cuidado de la salud lo que nos permite tener un repertorio limitado y extensamente definido.

Así el estudio desarrollado por Panchi (2013), con el nombre Nivel de AF y su relación con el exceso de peso y factores sociodemográficos en trabajadores de la universidad internacional del Ecuador, sede campus principal. Se realizó un estudio transversal en el que se evaluó a 131 trabajadores (59 mujeres y 72 hombres, rango de 20 y 74 años de edad) de las áreas (administración, mantenimiento, seguridad e hípica). El nivel de AF se determinó mediante el cuestionario internacional (IPAQ) y la encuesta de educación para la salud. Como resultado la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 41,9% y 14,6% respectivamente, con mayor prevalencia de sobrepeso en el sexo masculino y obesidad en el sexo femenino; se puede señalar que fue mayor en los trabajadores de instrucción superior, casados y pertenecientes al área administrativa. El personal administrativo reportó no realizar AF y presentó una mayor prevalencia de obesidad central ($p=0.046$), además tienen 5 veces más probabilidad de tener un elevado porcentaje de grasa corporal por no caminar (OR 4.97, IC95% 1.34-118.42) y 10 veces más probabilidad de presentar mayor porcentaje de grasa corporal por no realizar AF por lo menos 15 minutos en el desempeño de sus tareas laborales.

Continuando la investigación realizada por Vargas & Vàsquez (2011) con el título de Caraterizacion de los niveles de actividad fisica en estudiantes de medicina de pregrado de la univercidad CES, con el objetivo de determinar los niveles de actividad fisica, en los estudiantes

de pregrado de la facultad de medicina de la universidad ces, (U, CES), atravez del cuestionario internacional de actividad fisica (IPAQ), version corta, en el periodo comprendido entre febrero y julio 2011. Con un metodo descriptivo de corte transversal, los resultados del estudio, mostro que de todos los encuestados, el 37,6% es sedentario, el 16,2% reporta bajos niveles de AF y el 46,2% tiene un buen nivel de AF. Concluyendo que los resultados del estudio, son acorde con la informacion internacional, donde màs de la mitad de la poblaciòn mundial es reportada como sedentaria o con bajos niveles de AF; estos hallazgos, dejan al descubierto la necesidad de implementar programas y politicas universitarias, encaminadas a reducir el sedentarismo en los estudiantes.

Adicionalmente Corral (2015) ejecutan la investigación titulada, Estilos de vida y adherencia de la práctica de AF de la población adulta de Sevilla, con la intención de conocer los niveles y cantidad de AF y sedentarismo que presenta la población encuestada, utilizando un tipo de metodología de investigación fue de tipo mixto con un enfoque hipotético-deductivo no experimental, por lo cual los resultados nos indica que el 50,8% de la población adulta practica actividad físico-deportiva durante los 12 últimos meses, existen diferencias muy significativas según el sexo, donde el 56,7% son hombres y el 45,6% mujeres. Asimismo, atendiendo a los intervalos de edad encontramos diferencias significativas, ya que los jóvenes de 18 a 24 años son los que mayor realizan AF con un 66,4% de participantes activos, a los que le siguen el 52,5% de

la población con edades promedio entre los 45 y 64 años, el 50% en sujetos de 25 a 44 años, situándose en último lugar el 38,5% de la población mayor de 64 años.

Por su parte el estudio denominado los Niveles de AF en la vida cotidiana de seis grupos de adultos mayores en la localidad de Fontibón Bogotá, efectuada por Vigués (2009), la muestra fue constituida por 263 adultos pertenecientes a diferentes grupos comunitario de la localidad de Fontibón, donde se realizó una medición de los niveles de AF en la comunidad estudiada, las características biológicas y cronológicas de la población encuestada nos permite observar que el promedio de edad de los participantes fue de $76 \pm$ años. En donde se usó el instrumento IPAQ para la recolección de datos los cuales determinó el nivel de AF, marcando un notable trabajo en las AF de intensidad moderada, de igual forma se establecieron los niveles por edad y sexo lo que permitió concluir que la relación de la edad, el sexo y el tiempo dedicado sentado es baja de 11.8%, seguida de la intensidad moderada con un porcentaje de 25.4% y a su vez arroja el análisis que AF intensa es realizada por un porcentaje de la población muy bueno de 60.8 %, en donde se concluyó que los adultos mayores no son sedentarios aunque los fines de semana no realicen las mismas actividades que si hacen entre semana.

Por otro lado, el estudio ejecutado por Medrano (2015), identificada con el título Nivel de actividad física en los internos de medicina del hospital nacional. Donde se establecieron los objetivos a determinar los niveles de AF que presentan los internos del hospital por lo cual establecieron como instrumento para la recolección de datos, una ficha analítica con el uso de una entrevista no estructurada auto administrada: “cuestionario internacional de actividad física

IPAQ: optando por el diseño metodológico descriptivo transversal en donde la muestra de estudio estuvo constituida por el 100% de los internos de medicina (56) que realizaron el programa de Internado médico en el Hospital nacional Sergio E. Vernales, los resultados arrojados muestran, que el nivel que más presentó la población de internos, fue bajo en casi la totalidad, llegando a alcanzar el 96.4%, mientras el nivel moderado y alto tuvo la calificación más baja con 1.8% dentro del campo laboral.

Por su parte la investigación desarrollada por Chimbo & Chuchuca, (2016) con el título nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de AF en adultos mayores de las parroquias urbanas de Cuenca. Se usó un diseño metodológico descriptivo con una muestra poblacional de 387 adultos mayores, estableciendo como objetivo determinar los niveles de AF de la población estudiada. El instrumento utilizado en la recolección de datos fue el cuestionario IPAQ en su versión corta, dando como resultado que el 64,6% estuvo entre los 65- 74 años, 63,6% pertenecía al sexo femenino, 55,8% estuvo casado, 53,4% terminó la primaria, 70,5% no fueron activos laboralmente, por lo cual se logró evidenciar que el 45% de los encuestados tuvo un nivel alto de AF, 37% moderado y 18% bajo. Así mismo los niveles de AF variaron con la edad, estado civil, nivel de instrucción y ocupación laboral. Adicionalmente se pudo concluir que los adultos mayores de Cuenca presentan un nivel alto, el cual puede variar por ciertas características sociodemográficas.

Finalmente tenemos el estudio elaborado por Morales (2016), quien aborda conceptualmente a la AF, hábitos alimenticios y su relación con el nivel de uso de las tecnologías

de información y comunicación en adolescentes de la región Callao, cuyo objetivo fue conocer el nivel de AF en la muestra de estudio, conformada por 472 adolescentes el cual 49,4% (n=233) eran hombres y 50,6% (n=239) mujeres, con edades entre 14 y 19 años y una media de 16,09 años. El grupo de edad predominante fue de 16 años (46,2%). Se usó un método descriptivo transversal y analítico, apoyándose del instrumento IPAQ versión corta, así se pudo concluir que existe predominio del nivel de AF vigoroso sobre el moderado y bajo, igualmente no se encontró relación entre el uso de los medios tecnológicos y el nivel de actividad física ni con el de los hábitos alimenticios en los adolescentes.

3.2. Marco teórico.

3.2.1 Actividad Física.

Al hablar de actividad física se debe tener presente el concepto a nivel global señalado por la Organización Mundial de la Salud la cual define a la AF como “toda acción o movimiento en donde hay un gasto energético por encima del basal, estos movimientos son producido por los músculos esqueléticos”. Los cuales se evidencian en tareas diarias y domésticas, en actividades recreativas y deportivas, por esto la AF no se debe confundir con el ejercicio ya que este consta de una planeación estructurada y repetitiva, siendo de gran importancia resaltar que el cuerpo del ser humano es el factor determinante para llevar a cabo dichas actividades.

La actividad física es un comportamiento complejo y difícil de definir engloba capacidades de baja intensidad, como bajar escalera, jugar o pasear, hasta otras más

extenuantes como correr o la práctica de un determinado deporte (Mosso, 2009). De lo anterior podemos afirmar que la AF incluye movimientos cotidianos, pero también hace relevancia a actividades de larga duración entre otras actividades que se incluyen dentro de este término.

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (OMS, 2017).

Nuestra condición de seres vivos, con capacidad de interacción con el mundo nos permite que la actividad física se encuentre en cualquier ámbito de nuestras vidas, (Devís, 2000) “es una práctica humana, la cual está presente en muchos lugares tales como en el trabajo, la escuela y las tareas cotidiana” (p. 7). El hogar y en situaciones de reuniones familiares, en donde difícilmente podemos llevar a cabo una vida sin posibilidad de movimiento, de ahí que la actividad física es un factor de gran importancia entre muchos otros al tener en cuenta la salud de las personas y el beneficio individual.

De igual forma Mosso en el 2009 afirma que” toda actividad por abstracta que parezca, involucra inexorablemente elementos anatómicos y fisiológicos activos que de manera alguna

pueden estar ausentes mientras se esté vivo” (P.10). Es decir que la actividad física conlleva a utilizar todas las partes anatómicas y fisiológicas del cuerpo, que la mayoría de veces se ignoran durante el transcurso de la vida.

Por su parte Márquez & Garatachea (2009) en un sentido amplio define a la actividad física como el estado de lo que se mueve, obra, ejerce o trabaja una acción cualquiera refiriéndose a la actividad humana. En concreto la actividad física la define como “el conjunto de acciones que realizan las personas donde si la deja de hacer puede recaer en enfermedades no transmisibles”. Por lo que podemos interpretar que la actividad física se realiza en el simple ínstate de ejercer una acción que involucre ciertos grupos musculares teniendo consecuencias fatales de salud por la inactividad física. Coldeportes afirma que actualmente, Colombia hace parte de los países en donde coexisten problemas de salud derivados de enfermedades infecciosas, típicamente reconocidos de países en vías de desarrollo como la malaria, el dengue, la enfermedad diarreica aguda con enfermedades ocasionadas por estilos de vida no sanos, propios de países desarrollados. Es así como en los últimos años se ha visto un incremento en la presencia de factores de riesgo provenientes del comportamiento de las personas tales como inactividad física, y malos hábitos alimentarios provocando en las personas otros tipos enfermedades las cuales no se transmiten, sino que se adquieren debido a los estilos vida sedentarios.

La actividad física es esencial para el mantenimiento y mejora de la salud, en la prevención de las enfermedades, para todas las personas y a cualquier edad. (Ministerio de sanidad y consumo, 2016), por consiguiente, la actividad física contribuye a prolongar la vida

y a mejorar su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales, entregando experiencias personales y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea.

Sin ninguna duda la actividad física contribuye a la preservación y mantenimiento de un estilo de vida saludable que garantice el bienestar y salud a lo largo de la vida, resaltando así las bondades de está, en la calidad de vida de las personas.

3.2.2 Salud.

De ahí que la actividad física sea un factor importante entre otras muchas, al tener en cuenta cuando hablamos de la salud de las personas, lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, como apunta (Briceño, 2000), “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (p. 15).

Por otro lado, Cañate, (2013) afirma que salud es el óptimo estado y funcionamiento de las distintas estructuras, órganos y sistemas que conforman la realidad biológica del sujeto. Es decir que la salud está expresada en todo el cuerpo, gracias a la intervención de los diferentes sistemas, órganos y estructuras que ayudan al funcionamiento del ser, y su relación con el medio natural y cultural.

Por su parte Mosso (2009) Señala: La salud es un organismo, bien por sus propios recursos o bien por el defecto que sobre él tienen las medidas terapéuticas que se instauren, es

capaz de realizar exitosamente y sin restricciones las actividades que el medio le demanda, se pueden afirmar que estamos frente a un individuo saludable” (p. 13). Es decir que la salud está involucrada en el desarrollo de actividades sin tener ningún tipo de limitación en cualquier ámbito que se encuentre y con esto se entiende que la persona es saludable.

Seguidamente conoceremos diversos términos que la literatura intelectual nos brinda, la palabra salud es un término familiar y manejado en todas las sociedades, a su vez, resulta complejo definir. Casualmente se emplea como una palabra contraria a la de enfermedad, y nos consideramos sanos cuando no estamos enfermo. Además Devís (2000) considera a la salud “como un continuo que se mueve siempre entre el aspecto positivo de bienestar y negativo de enfermedad” (p.8). En nuestra realidad cultural se hace esencial valorar la salud desde otra perspectiva que no sea sólo la ausencia de enfermedad. En donde en la actualidad se conoce el concepto de salud desde un aspecto más amplio dirigido al ser, dado que finalmente la OMS (2014) la define como “un estado completo de Bienestar Físico, Mental y Social. No solamente la ausencia de enfermedad”.

De igual forma Dubos (2000) afirma, que la salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado, lo anterior nos hace ver, que la salud no es más que un estado de bienestar físico, mental y emocional que al tenerla nos ayuda a desenvolvernos en diferentes actividades y movilizarnos satisfactoriamente en nuestro entorno.

A su vez Sepellí, Citado por (Lopategui, 2017) define a la salud como "una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social". Reconoce al concepto de una forma global donde juegan un importante los aspectos físicos, mentales, social y ambiental.

La salud es una noción multidimensional porque hace referencia tanto a aspectos físicos como mentales y sociales. No es algo estático que se consigue una vez y ya se tiene para siempre, sino que la salud es dinámica porque discurre y se combina constantemente con la enfermedad y el bienestar. (Devís, 2000, p.15).

Si recuperamos para el término salud y su significado, original y genuino, de superar una dificultad, obtenemos una definición en toda regla, en donde salud, es el hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo, es decir, que nos permite superar los obstáculos que el vivir encuentra a su paso. Porque, efectivamente, vivir no es simplemente estar, como está una piedra. Vivir implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferenciación de su ámbito exterior. (Pardo, 1997, p. 1).

Llevar un estilo de vida saludable durante el transcurso de los años nos permitira sobrepasar los obstaculos y dificultades, generando así una determinada calidad de vida constituida por medio de los diferentes enfoques a la evaluación de la salud auto percibida por las personas en las áreas física, mental y de funcionamiento social.

Para este trabajo se destaca la definición de salud señalada por la OMS (2014) “es un estado completo de Bienestar Físico, Mental y Social y no solamente la ausencia de enfermedad”.

3.2.3 Salud ocupacional.

Salud ocupacional, definida por expertos de la región de las américas y la OPS (1986) como el conjunto de conocimiento científico y de técnicas destinadas a mantener, recuperar y proteger la salud de la población laboral, por medio de medidas dirigidas al trabajador, al ambiente de trabajo, y a la comunidad, mediante la identificación, evaluación y control de las condiciones y factores que afectan la salud, fomentando acciones que la favorezcan. Adicionalmente menciona” el desarrollo de la salud ocupacional debe lograrse con la participación y cooperación de los trabajadores, empresarios, sectores gubernamentales, instituciones y asociaciones involucradas. Para proyectar y ponerla en práctica es necesaria la cooperación interdisciplinaria y la constitución de un equipo, del cual tiene que formar parte el medico de los trabajadores” (3). Es evidente reconocer la importancia de implementar estrategias relacionadas a fomentar la salud en el lugar de trabajo, ya que permite recuperar, mantener y mejorar el bienestar físico mental e incluso social de los empleados.

Asimismo, la (OPS, 2005) en el módulo uno llamado desarrollo de un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional para una institución prestadora de servicio de salud menciona; que una gestión adecuada para la salud y seguridad de los trabajadores, debe garantizar “una disminución del ausentismo por enfermedad y bajos costos de atención de la salud y seguridad social, empleados saludables y motivados, mejor colaboración, organización y armonía en el lugar de trabajo, mayor productividad y mejor calidad de los servicios prestados” (p.14).

También afirma la (OPS, 2005) que las lesiones y enfermedades ocupacionales valen más que solamente el tratamiento, la rehabilitación y las pensiones, los cuales son sus gastos directos visibles. Se estima que los costos indirectos (días de trabajo perdidos, disminución de la productividad del trabajador, tiempo extra pagado, etc.) son dos a cuatro veces mayores que los costos directos. Lo que presenta sin duda un deterioro en la salud de los empleados y en las labores de la producción.

La necesidad de tener programas activos por medio de actividades como son las pausas activas, actividades recreo deportivos por parte de las empresas e instituciones encargadas de promocionar la salud de sus trabajadores, garantizaran ambientes saludables, esenciales para aumentar de la mejor manera la ejecución de las labores realizadas en el trabajo, así como mejorar el bienestar físico, mental y social.

3.2.4 Niveles de actividad física.

En la actualidad existen diversos estudios en los que se ha logrado identificar el nivel de actividad Física que realizan las personas, por lo cual en algunos casos se ha logrado identificar muestra poblacional en donde hay que establecer directrices a mejorar los hábitos de vida, ya que de forma indirecta se ha logrado identificar que son personas con riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con el sedentarismo.

A continuación, se mencionarán los diferentes rangos o tipos de niveles con los cuáles se usarán como guía en el estudio presentado.

3.2.4.1 Bajo o inactivo.

Se establece en grupos de personas que tienen hábitos de vida sedentarios en los cuales no realizan ningún tipo de AF durante el tiempo libre, y en buena parte de su tiempo de ocio lo pasan sentados.

Este nivel puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades de tipo metabólico los cuales están asociados con el riesgo de sufrir muerte prematura. Se ha sugerido que la actividad física puede reducir el impacto de factores asociados a las enfermedades crónicas ENT.

3.2.4.2 Moderado.

Se puede encontrar en personas con actividad laboral activa (Trabajos de campos y en algunos casos en áreas administrativas.), realiza un en donde es notable el gasto energético durante el día y no Necesitan de un programa de ejercicio formal, Aunque También Podrían beneficiarse de los Aspectos positivos del ejercicio recreativo, por ejemplo, desde el punto de vista psicológico o social.

3.2.4.3 Alto o saludable.

Se encuentra en las personas con hábitos de vida activos, ya sea en la práctica deportiva, en el gimnasio o caminando regularmente sin pausas un mínimo de 30 minutos diarios.

Incluyendo ejercicio físico, buenos alimenticios y la actividad mental y social.”

Conocer los niveles de AF por medio del IPAQ que presenta el personal encuestado, nos daraun diagnostico sobre la condicion fisica,esencial en el mantenimiento de la salud.

3.3 Marco legal.

La constitución política de Colombia en el capítulo dos establece los derechos sociales, económicos y culturales, en donde en el artículo 49 establece la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

De igual forma en el artículo 52 establece el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre. El estado fomentará estas actividades e inspeccionará las organizaciones deportivas, cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas, por lo cual se establecen diferentes leyes para la vigilancia de la salud y el fomento de la actividad física, la recreación y el deporte en el territorio nacional las cuales mencionaremos a continuación.

A su vez la ley 729 de 2001 establece las características de los centros de acondicionamiento y preparación física en Colombia.

Adicionalmente la ley 181 de 1995, en su artículo 3º, numeral 5, dispone como uno de los objetivos del estado es garantizar el acceso de las personas a la práctica del deporte y la recreación, fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social. En

donde cada día más personas buscan hacer AF, bien sea en los colegios, los parques entre otros lugares adaptados para la práctica deportiva, la recreación colectiva.

Por otra parte, la ley 9 de 1979 menciona las medidas sanitarias que se deben tener en cuenta al momento del cuidado de la salud en sus artículos; art 594: indica que la salud es un bien de interés público, donde los gobiernos son los encargados de garantizar el acceso sin exclusión alguna. Asimismo, el art 595: manifiesta que todo habitante tiene el derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentaciones especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad. Igualmente, el art 596: dicta como derecho de todos él vivir en un ambiente sano, libres de inseguridad, buscando mantener y mejorar las condiciones del entorno externo. Del mismo modo en el art 598: afirma que toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud. De la misma manera el art 599: designa el derecho que tiene toda persona a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuada sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud.

Por su parte, la ley 50 de 1990: en su art 21, concreta que las empresas con más de 50 trabajadores programarán eventos deportivos, de recreación, culturales y de capacitación directamente, a través de las cajas de compensación familiar o mediante convenio con entidades especializadas. Las cajas deberán desarrollar programas de fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la participación comunitaria para los trabajadores de las empresas afiliadas. Para los fines de la presente ley, las cajas de compensación familiar darán

prioridad a la celebración de convenios con el instituto colombiano del deporte - col deportes, y con los entes deportivos departamentales y municipales.

4. Diseño metodológico.

4.1. Tipo de investigación.

De acuerdo con Hernández, Fernández & Baptista, (2010) para el estudio se utiliza un tipo de investigación cuantitativo con un vínculo descriptivo- transversal “el cual busca especificar las propiedades, características y rangos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (p. 80). De igual manera transversal ya que se recolectaron los datos en un único momento, con la intención de describir y analizar variables, en un momento dado, en esta ocasión los niveles de AF en el personal del área de dirección de investigación de la sede principal, lo cual permite recoger datos y realizar el respectivo análisis. Este tipo de investigación “consiste en el contraste de teorías, ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una o fenómeno objeto de estudio” (Hernández, et al 2010). En este caso determinar cuáles son los niveles de AF presente en el personal del área de dirección de investigación en la sede principal.

En la metodología cuantitativa se pueden destacar una serie de características, de forma general en la que se elige una idea, de ella se derivan una o varias preguntas de carácter

relevante; seguidamente se generan variables, medición de variables en diferentes entornos, analiza los resultados obtenidos con diferentes métodos estadísticos y establece conclusiones. La recolección y análisis de datos es propia de la metodología cuantitativa para poder responder a preguntas de investigación, también cuenta con la medición numérica, el conteo y sondeo de estadísticas en diferentes poblaciones.

4.2. Método de la investigación.

En esta investigación se utiliza el método no experimental porque no se interactúa o se relaciona con la población y por ende solo se recolectan datos, de igual forma transversal porque solo se hace recolección de datos de un solo momento del área labora de dirección de investigación sede principal Uniminuto. Se toma como referencia a los autores “Es una investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables”. (Hernández, et al 2010, P. 119). Se trata de estudios que no se pueden manipular, hacer cambios para obtener otros resultados y sus efectos ante otras variables. Lo que busca el método no experimental es la observación de fenómenos para así poder analizarlos y tener resultados precisos. Es decir que las variables nunca se cambian para obtener otras variables.

4.2.1 Enfoque de investigación.

Para el presente estudio, se hace necesario la implementación del enfoque empírico-analítico tomando como referencia a los autores Hernández et al (2010) plantean que “es un modelo de investigación científica, que se basa en la experimentación y la lógica empírica, que, junto a la observación de fenómenos y su análisis estadístico, es el más usado en el campo de las ciencias exactas”. (p. 119), esto nos brinda la posibilidad de determinar e identificarla población en relación a los niveles de AF, fenómeno de estudio de esta investigación. En la cual se hizo uso del análisis estadístico y la observación propias del enfoque empírico analítico, con la intención de conocer los resultados del instrumento IPAQ aplicado en el personal de la dirección e investigación de la sede principal Uniminuto.

4.3. Fases de la investigación.

4.3.1 Primera fase.

Se realiza por medio del proceso de búsqueda de diversos estudios relacionados con el tema de investigación, es decir, con los niveles de AF en diferentes poblaciones, posteriormente los diferentes estudios fueron analizados para lograr determinar la utilidad dentro del proyecto, centrándonos principalmente en repositorios de distintas universidades tales como; DSpace Repository Unilibre, Dialnet Plus, google académico, scielo scientific electronic library online, entre otras.

4.3.2 Segunda fase.

Para tal fin fue necesaria la autorización y aplicación del Instrumento IPAQ, por lo cual se realizó un acercamiento al departamento administrativo de la dirección de investigación de la sede principal en donde se realizó una socialización con trabajadores sobre el tema de investigación y su participación en el estudio, luego de aceptación por parte de las personas se procedió a realizar una prueba piloto con docentes y administrativos de la institución educativa distrital la Gaitana, en la cual se les aplicó el instrumento con el fin de identificar la existencia de posibles dudas frente al cuestionario, en donde se logró establecer la facilidad en la interpretación de las preguntas y logramos apropiarnos del mismo. Acto seguido se procedió a aplicar el IPAQ a la población del estudio, recolectando datos en un solo momento o tiempo único.

4.3.3 tercera fase.

Se realiza mediante la tabulación y análisis de resultados la cual se realizó usando los criterios de clasificación del instrumento, arrojando las diferentes unidades de medidas para los diferentes niveles de AF, los resultados fueron tabulados en el programa software Microsoft office 2016 (Excel) el cual es utilizado para el análisis de datos estadísticos.

4.3.4 Cuarta fase.

Se realizó un análisis estadístico en forma descriptiva en el cual se logró determinar los resultados por medio de gráficos estableciendo el género, las diferentes edades y porcentajes relevantes a cada pregunta del cuestionario, así como también, los aspectos relacionados a la moda, mediana y promedio de los ítems analizados. Finalmente, a partir de estos resultados se elaboraron las conclusiones de la presente investigación.

4.4. Muestra y Población.

La población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Hernández et al, 2010) es decir, el personal en general que se va a estudiar, analizar y valorar para poder así tener datos de la investigación. Teniendo en cuenta lo antes dicho la población a estudiar para la presente investigación, será el personal administrativo del área de desarrollo e investigación sede principal Uniminuto, la cual presenta una muestra intencionada de 26 personas con edades que varían entre los 22 y 64 años, de los cuales participaron el 100% de forma voluntaria bajo consentimiento informado.

4.5. Instrumentos de recolección de datos.

La primera vez que se implementó el instrumento IPAQ de forma oficial, fue en la ciudad de Ginebra para el año 1998, posteriormente ha sido validado en más de 12 países, mostrando resultados favorables. Se ha desarrollado y comprobado su uso en adultos en rangos de edad entre los 15 a 69 años, no recomendado su uso con edades menores.

Existen dos versiones del instrumento IPAQ, (corta y larga), las cuales tienen como características generales medir la actividad física realizadas en tareas diarias, detallando un conjunto de áreas que incluye; actividad física en el tiempo libre, actividades en la casa, domésticas y de jardín, además de actividades relacionadas con el trabajo y el transporte (Delgado, Tercedor, & Soto, 2005) Asimismo, el cuestionario IPAQ, puede ser aplicada a cualquier tipo de persona, ya sea activa físicamente o inactiva, al mismo tiempo permite identificar de manera específica si una persona realiza actividad física moderada o vigorosa en su habitual vivir.

El IPAQ tiene como intención conocer los niveles de actividad física en concordancia a las actividades realizadas en el diario vivir. La versión corta del IPAQ pregunta sobre 3 tipos específicos de actividad tales como; caminatas, actividades de intensidad moderada o vigorosa. Ciertamente está estructurado para proporcionar resultados separados para cada actividad anteriormente señalada. En el orden de ideas la obtención de resultado para la versión corta requiere de la duración en minutos y frecuencia en días de estos 3 tipos de actividad. Los datos

concretos de cada área requieren la suma de los resultados de los 3 tipos de actividad de esa área determinada; mientras que los resultados específicos de cada actividad requieren la suma de los resultados de ese tipo específico de actividad a través de las diferentes áreas. (Delgado, et al. 2005)

La recolecta de resultados con el IPAQ puede explicarse como una medida continua. Se puede calcular el volumen de actividad física valorando o asignándole a cada actividad unos requerimientos energéticos, definidos en METs, de forma que alcancemos unos resultados en METs-minutos. Los METs son múltiplos de la tasa de gasto metabólico y los MET-minutos equivaldrían a la multiplicación del resultado de los METs de una actividad por los minutos en los que se ha desarrollado. Los resultados en MET-minutos son los equivalentes a las Kilocalorías para una persona de 60 kg. Las Kilocalorías se pueden calcular desde MET-minutos usando la siguiente ecuación: $\text{MET-minutos} \times (\text{peso en kg}/60\text{Kg})$. En cuanto a los resultados, los podemos presentar como MET-minutos/día o MET-minutos/semanales, aunque este último está más aconsejado y se usa más frecuentemente (Delgado, et al. 2005).

Para concluir el instrumento IPAQ en sus dos versiones busca clasificar a la población en 3 niveles de actividad física propuestos:

1. Bajo
2. Moderado
3. Alta

El nivel bajo caracteriza a las personas inactivas, de poco movimiento en su habitual vivir, no superando los criterios de valoración del instrumento IPAQ en cuanto a la frecuencia en días y minutos que cada persona debe acumular. En cambio, el nivel moderado está reservado para personas que realiza algún tipo de actividad, algo mayor que la categoría baja inactividad. Se propone que este nivel de actividad física equivale, a media hora de actividad física moderada, por lo menos, en la mayoría de los días. La cual sería la recomendación para la población mundial en cuanto a la práctica de AF en el tiempo libre se refiere. Por su parte el nivel alto está desarrollado para describir los niveles más alto de participación. Aunque se sabe que los mayores beneficios para la salud, están asociados con un incremento de los niveles de actividad física. Como describe el IPAQ Research Committee citado por Delgado et al. (2005) el cual propone: Una medida equivalente a una hora de actividad física moderada sobre el nivel basal de AF, considerando que el nivel de basal de actividad, debe ser equivalente a unos aproximadamente 5000 pasos al día, se propone que la categoría de alta intensidad se les considere aquellos que se muevan al menos 12, 500 pasos al día, o el equivalente en actividades moderadas o vigorosas, sobre el nivel basal diario.

VALOR DEL TEST:

1. Caminatas: $3 \times 3 \text{ MET}^{\dagger} \times \text{minutos de caminata} \times \text{días por semana}$ (Ej. $3 \times 3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$)
2. Actividad Física Moderada: $4 \text{ MET}^{\dagger} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$
3. Actividad Física Vigorosa: $8 \text{ MET}^{\dagger} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$

A continuación sume los tres valores obtenidos:

Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:

- Actividad Física Moderada:
 1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día.
 2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
 3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET*.
- Actividad Física Vigorosa:
 1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET*.
 2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET*.

* Unidad de medida del test.

RESULTADO: NIVEL DE ACTIVIDAD (señale el que proceda)	
NIVEL ALTO	<input type="checkbox"/>
NIVEL MODERADO	<input type="checkbox"/>
NIVEL BAJO O INACTIVO	<input type="checkbox"/>

Para finalizar, le vamos a pedir que registre algunos datos de interés estadístico:

SEXO: Hombre Mujer

Tabla 1.*Criterio de evaluación IPAQ*

Categoría	Mets
Nivel vigoroso	1500>
Nivel moderado	600-1499
Bajo o Inactivo	0-599

La tabla nos permite comprender la valoración del instrumento IPAQ en cuanto a sus categorías; en el nivel vigoroso se incluyen las personas que acumulan por lo menos 1500 mets a la semana, por su parte el nivel moderado engloba a sujetos que reúnen un gasto calórico mínimo de 600 mets y máximo de 1499 mets, a su vez el nivel bajo o inactivo localiza a las personas que gastan menos de 600 mets a la semana.

4.5.1 Validación del instrumento.

Los datos resultantes del análisis psicométrico indicaron que el IPAQ largo tiene propiedades de medida razonables para monitorizar niveles de actividad física en la población mayor de 18 años. El análisis de fiabilidad mostró coeficientes de correlación de Spearman entre 0,96 y 0,46; pero la mayoría estuvieron alrededor de 0,8 indicando buena fiabilidad ($r = 0,81$; IC 95%: 0,79-0,82). Para la versión corta del IPAQ, el 75% de los coeficientes de correlación observados estuvieron sobre 0,65 con rangos entre 0,88 y 0,32 ($r = 0,76$; IC 95%: 0,73-0,77). Los coeficientes de validez concurrente observados entre las formas IPAQ, sugirieron que ambas versiones, larga y corta tienen una concordancia razonable ($r = 0,67$; IC 95 %: 0,64-0,70; para comparaciones entre versión larga y corta).

La validez de criterio de los datos IPAQ contra los obtenidos con acelerómetro CSA mostraron una correlación moderada (para la versión larga $r = 0,33$; IC 95 %: 0,26-0,39; para la versión corta $r = 0,30$; IC 95 %: 0,23-0,36). De esa manera, se demostraron buenas propiedades de medida para el IPAQ. Teniendo en cuenta que las correcciones típicas estuvieron cerca de 0,80 para la confiabilidad y 0,30 para la validez y considerando la diversidad de muestras y países que hicieron parte del estudio; los investigadores consideraron que los resultados de la investigación sustentaron la aceptabilidad de la ejecución métrica de los cuestionarios IPAQ y finalmente manifestaron las siguientes recomendaciones: 1. La versión corta del IPAQ “últimos 7 días” puede ser usada en estudios de prevalencia regional y nacional. Para tener datos de prevalencia de actividad física comparables, un único instrumento de medida debería ser usado y esta forma de evaluación es la recomendada. 2. La versión larga del IPAQ debería ser usada en estudios que requieran más detalle en las diferentes dimensiones de la actividad física (Gómez & Mantilla, 2007).

4.5.2. Consideraciones Éticas.

El proyecto fue avalado por la clase Opción de Grado. Para participar, los funcionarios debieron firmar un consentimiento informado.

5. Resultados.

5.1. Técnica de análisis de resultados.

El presente capítulo se presenta inicialmente con la identificación de los sujetos seguido del análisis estadístico, el cual permite determinar los resultados por medio de datos numéricos. Con la ayuda de programa de Microsoft Excel 2016 el cual permite conocer promedios, porcentajes e incluso gráficas y tablas entre otras funciones que ofrece. Se hace un estudio comenzando analizar los datos de la muestra poblacional por género y rangos de edad, enseguida se analizan los resultados de cada una de las preguntas del cuestionario IPAQ según sus valoraciones y criterios.

Tabla 2.
Valoración de los niveles de AF por METS.

Categoría	METS
Leve (caminata)	0-599
Moderada	600
Vigorosa	1500>

5.2. Interpretación de resultados.

Con la intención de determinar el problema se aplicó el instrumento internacional de actividad física IPAQ versión corta, a una muestra de 26 personas, elegidas de forma intencional, trabajadores del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto. De los cuales 16 (61,5 %) son mujeres y 10 (38,4%) pertenecen al género masculino.

Tabla 3.

Variables Socioeconómicas de la Muestra Examinada.

Personal administrativo.	Edad.	Estrato.
Promedio	33	4
Coefficiente de varianza	0,25	0.13
N	26	26
Desviación	8,6	0.49
Mínimo	22	3
Máximo	63	4

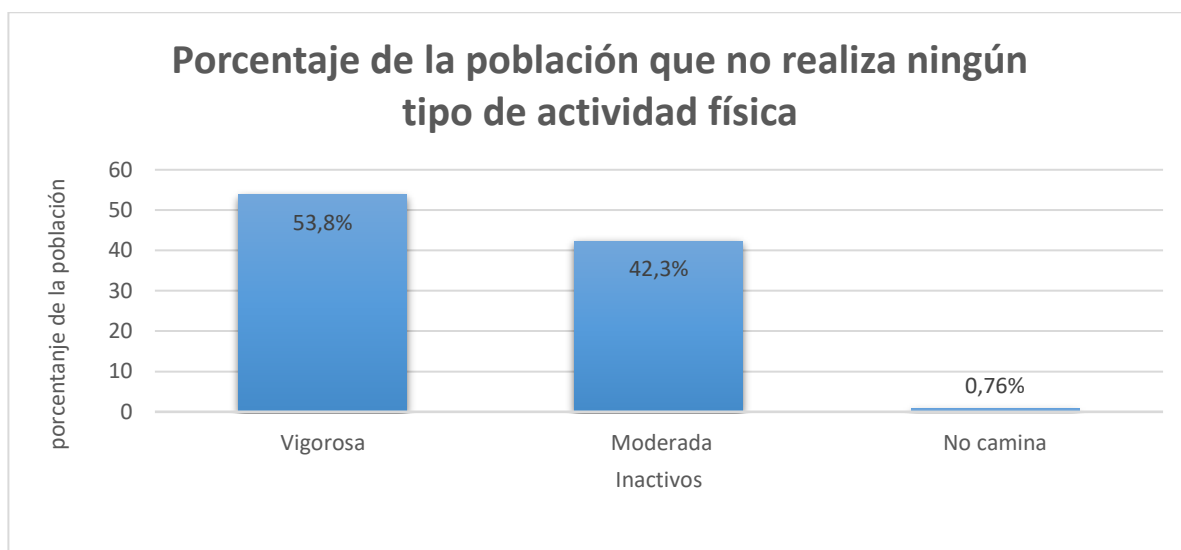
La tabla nos muestra que la población encuestada se encuentra con un promedio de edad 33,0 años. De los cuales 16 (61,5 %) son mujeres y 10 (38,4%) pertenecen al género masculino,

la población presenta un estrato socioeconómico promedio de 4, con un mínimo de edad de 22 años y un máximo de edad de 63 años.

Tabla 4.

porcentaje de la población que no realiza ningún tipo de actividad física.

Categoría	Administrativos (%)
Ninguna AF vigorosa	53,8
Ninguna AF moderada	42,3
No camina	0,76



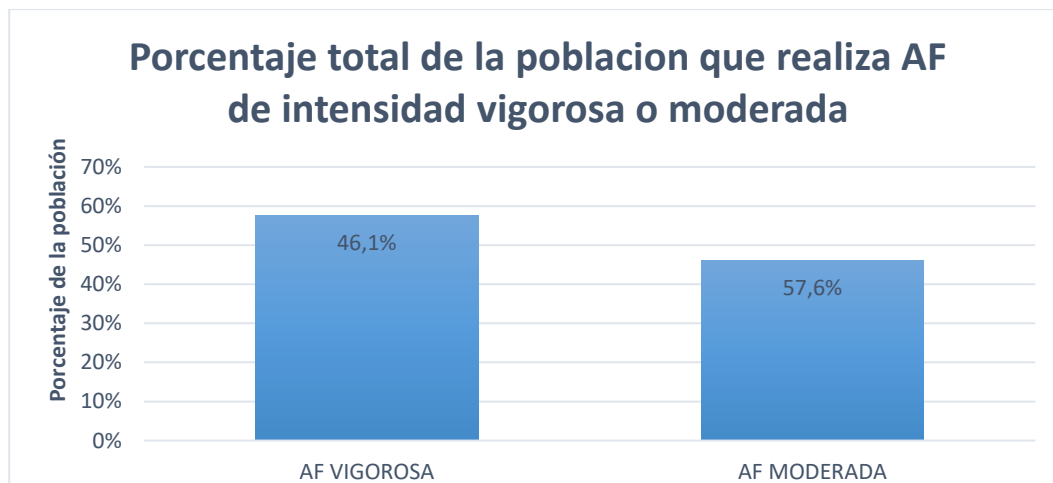
Grafica 1. *Porcentaje de la población que no realiza ningún tipo de actividad física.*

Con relación al nivel de actividad física, el 53,8 % de los administrativos encuestados no realizan actividades de intensidad vigorosa, por su parte el 42,3% no realizó actividad física moderada y el 0,76 % menciona no caminar durante 10 minutos seguidos en un día habitual.

Tabla 5.

Porcentaje total de la población que realiza AF de intensidad vigorosa o moderada

Categoría	Administrativos (%)
AF Vigorosa	46,1
AF Moderada	57,6



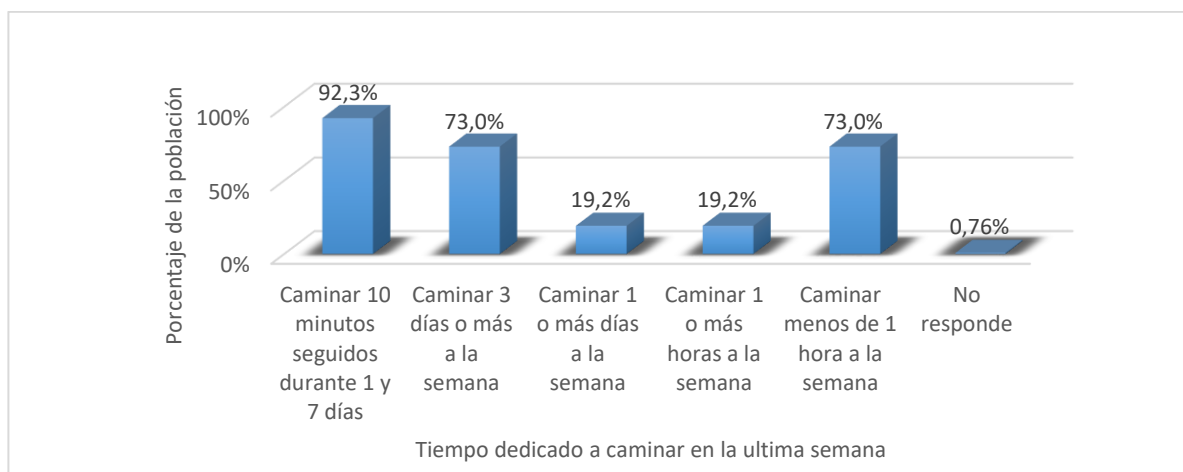
Grafica 2. Porcentaje general de la muestra que realizan actividad física de intensidad vigorosa y moderada.

En la gráfica se logra observar que el 57,6% de la muestra realiza algún tipo de actividad física moderada tales como caminar, montar bicicleta, mantenimiento del hogar entre otras actividades, por su parte el 46,1% del 100% de la muestra realiza algún tipo de actividad física vigorosa tales como montar bicicletas en velocidad, ir al gimnasio, trotar entre otras actividades físicas que generen un gran costo calórico 1500 mets en adelante.

Tabla 6.

Porcentaje general de la muestra y tiempo dedicado a caminar en la última semana.

Categoría	Administrativos (%)
Caminar 10 minutos seguidos durante 1 y 7 días	92,3%
Caminar 3 días o más a la semana	73,0%
Caminar 1 o más días a la semana	19,2%
Caminar 1 o más horas a la semana	19,2%
Caminar menos de 1 hora a la semana	73,0%
No responde	0,76%

**Grafica 3.** Tiempo dedicado a caminar en la última semana

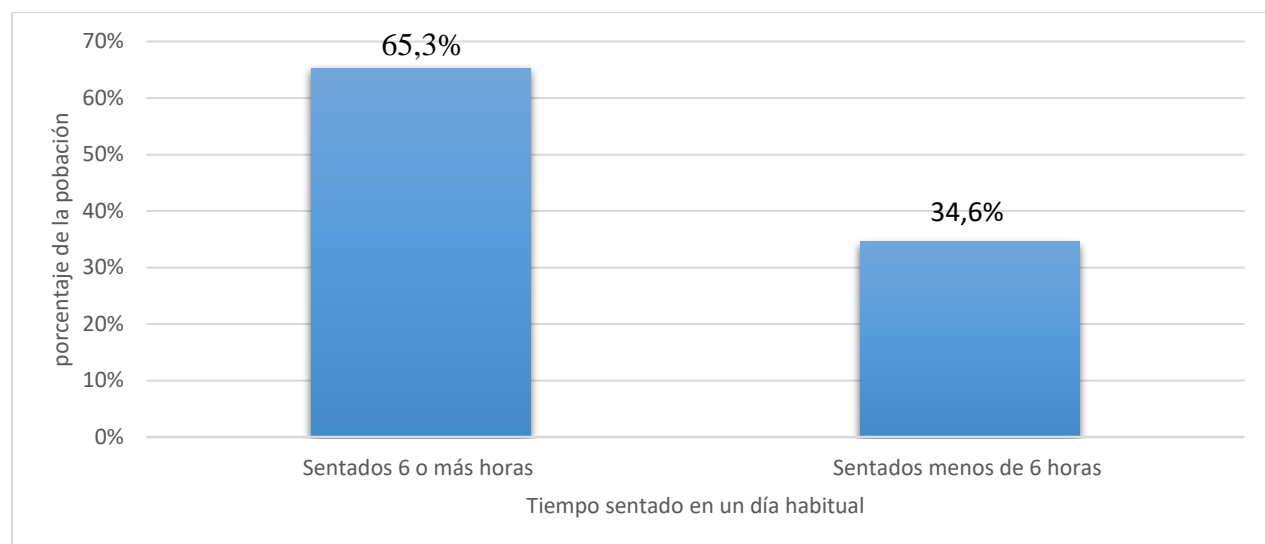
La gráfica nos permite identificar que el 92,3% del 100% total del personal encuestado camina 10 minutos seguidos, durante todos los días de la última semana, por otro lado el 73,0% del 100% total de la muestra comentó caminar 3 o más días en los últimos 7 días, por su parte el 19,2% del 100% de los encuestados refirió caminar 1 o 2 días en la última semana; otro 19,2% del total de la muestra camina 1 o más horas a la

semana, en cambio el 73,0% comentó caminar menos de 1 hora en la última semana, en cambio el 0,76% no responde.

Tabla 7.

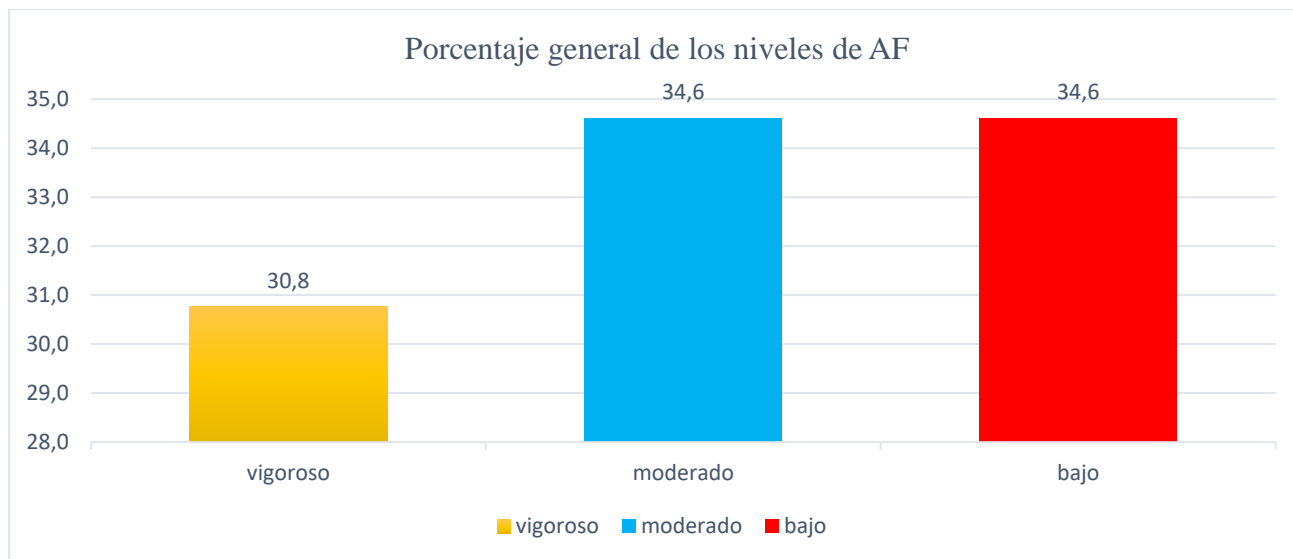
Porcentaje de personas y tiempo que permanecen sentados en un día habitual

Categoría	Administrativos (%)
Sentados 6 o más horas sentadas en un día habitual	65,3%
Sentados menos de 6 horas en un día normal	34,6%



Grafica 4. *Tiempo sentado en un día habitual.*

Se puede observar que el 65,3% permanecen sentados 6 o más horas en un día habitual, como asimismo muestra que el 34,6% de la muestra permanecen sentado menos de 6 horas en un día normal.



Grafica 5. Niveles de actividad física.

De acuerdo con los criterios de valoración del cuestionario IPAQ. El nivel de actividad física del total de la población, se distribuye de la siguiente forma: Bajo= 34,6 %, Moderada= 34,6%, Vigorosa 30,8. Cabe resaltar que un individuo podía referir realizar actividades vigorosas, moderadas y/o caminatas.

6. Conclusiones.

En el siguiente apartado presentaremos las principales conclusiones derivadas de los resultados obtenidos de forma resumida.

El género femenino tiene un mayor gasto calórico, según los resultados obtenidos respecto a los hombres, en actividades físicas de intensidad vigorosa.

Los resultados del estudio, son acorde con los informes a nivel mundial, los cuales reportan a la mitad de la población con hábitos de vida sedentaria, es necesario implementar programas de AF, encaminadas a reducir el sedentarismo en la población estudiada.

La muestra presenta un porcentaje alto de inactividad, debido a los largos periodos que permanecen sentados en un día normal, peligroso para la salud y calidad de vida de las personas.

La aplicación del cuestionario IPAQ, permitió conocer con certeza el nivel de AF que presenta cada persona evaluada, así poder realizar programas de AF que les permita mantener un estilo de vida saludable.

7. Prospectiva.

Los datos recolectados y analizados en esta investigación brindan la oportunidad de reflexionar sobre la importancia de fomentar la actividad física en la sociedad actual, como herramienta preventiva de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, la cual es una de las principales causas de muerte y problemas de salud.

Es importante resaltar los beneficios de realizar AF en el ámbito laboral, ya que permite combatir el sedentarismo, liberarse del estrés por el exceso de trabajo, oxigenar los fluidos corporales, mejorar los problemas de obesidad, corregir posturas indebidas, dolencias musculares, mejorando así la salud y calidad de vida de las personas. Cabe destacar los múltiples beneficios que genera la práctica de la actividad física en nuestra salud, a esto lo relacionamos con un nivel de AF vigorosa y estilo de vida saludable.

Se recomienda la práctica con más frecuencia de actividad física en el tiempo libre del personal estudiado, de igual manera concientizar de los beneficios generados por las actividades físicas con mayor intensidad y duración para el cuerpo, lo cual favorece las condiciones de salud y vitalidad en su vivir cotidiano.

Este estudio diagnóstico será una base de consulta ideal para futuros profesionales en la Licenciatura en Educación Física, recreación y deporte que deseen o busquen promover actividades físicas recreo-deportivas o pausas activas dentro de la jornada laboral del personal del área de desarrollo e investigación de la sede principal Uniminuto.

8. Referencias.

Bienestar Universitario. (2016). *Nosotros*. Obtenido de Bienestar Universitario:

<http://www.uniminuto.edu/web/bienestarsp>

Borja, M., Caicedo, W., Obando, J., & Tovar, O. (2016). Niveles y barreras de la actividad física en docentes de los programas Rochereau, Universidad Virtual y a Distancia, Psicología, Filosofía y Comunicación Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Uniminuto, Bogota D.C, Colombia.

Briceño, R. (2000). *Bienestar, salud publica y cambio social*. Rio de janeiro: Fio cruz.

Cañate, P. (2013). *Educacion fisica para la salud*. Barcelona: INDE.

Casas, N., & Hernandez, J. (2015). Niveles de actividad física en los estudiantes de la licenciatura de pedagogia infantil de la corporacion universitaria minuto de diós. Uniminuto, Bogotá D.C, Colombia.

Castaño, M., & Londoño, A. (2011). Niveles, barreras, conocimiento y actitud en la práctica de actividad física en administrativos de audifarma Pereira. Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colomobia.

Castillo, V., & López, P. (2007). Hábitos relacionados con la práctica de actividad física de las alumnas de la Universidad de Huelva a través de historias de vida. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, 1-18.

Chimbo, J., & Chuchuca, A. (2016). Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en adultos mayores de las parroquias urbanas de cuenca. Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

- Corral, J. (2015). Actividad física, estilos de vida y adherencia de la práctica de actividad física de la población adulta de Sevilla. Universidad de Sevilla, Sevilla, España.
- Delgado, M., Tercedor, P., & Soto, V. (2005). Guías para el procesamiento de datos y análisis del cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). *Actividad física, deporte y ergonomía para la calidad de vida.*, 1-16.
- Devís, J. (2000). *Actividad física deporte y salud*. Barcelona, España: INDE.
- Días, S., & Farit, G. (2014). Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte. Barranquilla*, 405-4017.
- Díaz, M. (2004). La actividad física deportiva: Mas allá de lo saludable. *Rev Fac Med Univ Nac Colombia*, 212-221.
- Díaz, X., Mardones, M., Bastias, C., Robolledo, A., & Castillo, M. (2011). Pausa activa como factor de cambio en actividad física en funcionarios públicos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 306-313.
- Dubos, R. (2000). *El concepto de la salud*. Obtenido de <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
- García, R., García, R., Pérez, D., & Bonet, M. (2001). Sedentarismo y su relación con la calidad de vida relativa a salud. Cuba, 2001. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 1-7.
- Gómez, A., & Mantilla, S. (2007). El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Rev Iberoam Fisioter Kinesol*, 48-52.

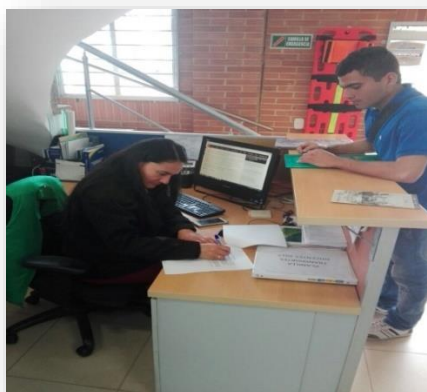
- Gutierrez, Á., & Pino, M. (2013). Actitudes hacia la práctica de actividad física saludable en futuros docentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 13(2), 73-82.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5 ed.). Mexico: Magrauhill.
- IDRD. (2016). *plan estrategico para la recreacion y el deporte (2016-2020)*. Obtenido de plan estrategico para la recreacion y el deporte (2016-2020): <https://www.idrd.gov.co>
- Instituto para la recreacion, el deporte, la actividad fisica y el aprovechamiento del tiempo libre. (2016). *Plan estratategico para la recreacion y el deporte 2016-2020*. Obtenido de Plan estratategico para la recreacion y el deporte 2016-2020: <https://www.idrd.gov.co>
- Lopategui, E. (2017). *El concepto de salud*. Obtenido de <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
- Márquez, S., & Garatachea, N. (2009). *Actividad Física y Salud*. España: FUNIBER.
- Medrano, J. (2015). Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Ministerio de sanidad y consumo. (2016). *Actividad Física y Salud*. 7-39.
- Morales, J. (2016). *Actividad física, hábitos alimentarios y su relación con el nivel de uso de las tecnologías de información y comunicación en adolescentes de la región Callao*. Universidad Nacional Mayor De San arcos, Lima, Perú.
- Mosso, H. (2009). *La actividad física : una vía hacia la salud : una mirada compartida entre la medicina y la educación física sobre la comprensión y el manejo de las enfermedades en las que el sedentarismo está presente*. Armenia: Kinesis.

- OMS. (2014). *Datos y cifras*. Obtenido de Proteccion de la salud de los trabajadores:
<http://www.who.int>
- OMS. (2017). *Actividad Fisica*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud:
<http://www.who.int>
- OMS. (2017). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de enfermedades no transmisibles:
<http://www.who.int>
- OPS. (2005). Desarrollo de un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional para una institución prestadora de servicios de salud. *salud y seguridad de los trabajadores del sector salud; manual para gerentes y administradores*, 15.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2014). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. *O.M.S*, 1-58.
- Panchi, L. (2013). Nivel de Actividad Física y su relación con el exceso de Peso y Factores Sociodemográficos en Trabajadores de la Universidad Internacional del Ecuador, Sede Campus Principal. Unversidad Internacional del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Pancorbo, A., & Pancorbo, E. (2011). *Actividad física en la prevención y tratamiento de la enfermedad cardiometabolica*. Madrid: Albert Alcocer.
- Pardo, A. (1997). ¿Qué es la salud? *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 2, 4-9.
- Rafapana. (2002). *Quienes somos*. Obtenido de Rafapana: <http://rafapana.org>
- Remor, E., & Perez, C. (2007). La relación entre niveles de la actividad física y la experiencia de estrés y de síntomas de malestar. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(3), 313-322.

- Rodríguez, G., Barriopedro, M., Alonso, P., & Garrido, M. (2015). Relaciones entre actividad física y salud mental en la población adulta de Madrid. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(2), 233-239.
- Rozo, C., & Urrego, W. (2015). Estrategias orientadas a la promoción de la actividad física para el cuidado de la salud en los estudiantes del ciclo 402 de la I.E.D Antonio Nariño. Universidad Libre, Bogotá D.C, Colombia.
- Suárez, R., Zapata, S., & Cardona, J. (2014). Estrés laboral y actividad física en empleados. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(1), 131-141.
- Varela, M. T. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: Prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Revista colombiana medic.*, 42, 269-77.
- Vargas Lozano, E., & Vásquez Marin, p. (2011). Caracterización de los niveles de actividad física en estudiantes de medicina de pregrado de la universidad CES. Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Virguez, L. (2009). Niveles de actividad física en la vida cotidiana de seis grupos de adultos mayores, localidad de Fontibón: Prevalencias y características socio demográficas. Universidad Javeriana, Bogotá D.C, Colombia.

9. Anexos.

9.1. Evidencia del cuestionario IPAQ y consentimiento informado.





9.2. Instrumento IPAQ.


[Imprimir formulario](#)
[Enviar por correo electrónico](#)

**PROMOCIÓN
SALUD
LUGAR
TRABAJO**

VERSIÓN PARA LOS USUARIOS/AS DE LA EMPRESA

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Muchas gracias por su colaboración

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	<input type="checkbox"/>
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
3.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	<input type="checkbox"/>
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	<input type="checkbox"/>
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

VALOR DEL TEST:

1. Caminatas: $3'3 \text{ MET} \times \text{minutos de caminata} \times \text{días por semana}$ (Ej. $3'3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$)
2. Actividad Física Moderada: $4 \text{ MET} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$
3. Actividad Física Vigorosa: $8 \text{ MET} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$

A continuación sume los tres valores obtenidos:

Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:

● Actividad Física Moderada:

1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día.
2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET*.

● Actividad Física Vigorosa:

1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET*.
2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET*.

* Unidad de medida del test.

RESULTADO: NIVEL DE ACTIVIDAD (señale el que proceda)	
NIVEL ALTO	<input type="checkbox"/>
NIVEL MODERADO	<input type="checkbox"/>
NIVEL BAJO O INACTIVO	<input type="checkbox"/>

Para finalizar, le vamos a pedir que registre algunos datos de interés estadístico:

SEXO: Hombre Mujer

EDAD: _____

EMPRESA/INSTITUCIÓN: _____

CENTRO DE TRABAJO: _____

POBLACIÓN: _____

PROFESIÓN: _____

CATEGORÍA PROFESIONAL: _____

DEPARTAMENTO EN EL QUE TRABAJA: _____

Los resultados se tratarán de forma global y se mantendrá el anonimato en las publicaciones que puedan derivarse de este cuestionario.

La transmisión de datos se hará con las medidas de seguridad adecuadas en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 994/99.

9.3. Consentimiento y asentimiento informado

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO
DE INVESTIGACIÓN**

**DETERMINAR LOS NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE PRESENTA
EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA SEDE
PRINCIPAL UNIMINUTO.**

Identificación de los investigadores

Investigador Principal

Jaime Luis Nieto Borja
Jhon Jairo Angulo Tenorio
Deimer Miranda Jarava
Calle 69 c # 70-10 La estrada
3187597656
Jnietoborja@uniminuto.edu.co – Janguloteno@uniminuto.edu.co –
Dmirandajar@uniminuto.edu.co

Entidad que respalda la investigación:

Corporación universitaria minuto de dios.

Entidad que patrocina la investigación:

La investigación no cuenta con ningún otro tipo de patrocinadores.

Información para los participantes

Como investigadores deseamos tener su consentimiento y aprobación para participar de la investigación “**determinar los niveles de actividad física que presenta el personal de la dirección de investigación de la sede principal Uniminuto**”. La cual se realiza en la sede principal Uniminuto (Bogotá D.C).

Esta investigación tiene como objetivo general: determinar los niveles de actividad física que presenta el personal de la dirección de investigación de la sede principal Uniminuto. Mediante el instrumento IPAQ versión corta el cual sirve para valorar los niveles de AF en los adultos.

Aceptación de la Participación (mayores de edad)

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía número _____ enterado del proyecto de investigación niveles de actividad física en el personal administrativos de la dirección de investigación de la sede principal de la corporación universitaria minuto de dios. Una vez aclarado los riesgo y beneficios que supone el proyecto de investigación para los participantes y habiendo sido resueltas todas las dudas sobre el particular realice.

Manifiesto que no he recibido presiones verbales, escritas y/o mímicas para participar en el estudio; que dicha decisión la tome en pleno uso de mis facultades mentales, sin encontrarme bajo efectos de medicamentos, drogas o bebidas alcohólicas de forma consiente, autónoma y libre.

Autorizo mi participación en el presente Proyecto, en constancia de ello; firmo el día _____ siendo las _____.

Firma del participante _____

Nombre:

Cedula.