

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA Y PERMANENCIA
EN UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE
EN MUJERES TRABAJADORAS DEL ESTADO COLOMBIANO PERTENECIENTES
A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS

Juliana Granada Cardona

Claudia Esperanza Torres Bejarano

Trabajo de grado para optar por al título de:

Magíster de Actividad Física para la Salud

Director:

Mg. Edwin Arcesio Gómez Serna

Codirectora:

Mg. Nelsy Lorena Fonseca Torres

Universidad Santo Tomás

Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación

Maestría de Actividad Física para la Salud

Bogotá, D. C.

2019

Agradezco a mis padres quienes me brindaron su apoyo para esta travesía, a mis compañeros que se convirtieron en amigos y familia tejiendo historias y anécdotas hermosas en cada transcurrir de clases y especialmente te agradezco a ti Juli... por convertirte en mi mayor apoyo durante todo este proceso por ser esa persona incondicional y ese pilar fundamental que no dejo que me derrumbara ante la adversidad y me animo cada día y finalmente a mi pequeña hija, gracias mi amor por aguantar el estrés del proceso cuando estabas en la pancita de mamá, por ser mi motor y mi fuerza, mi pequeña y gran Victoria!

Claudia.

A las mujeres y al feminismo por enseñarme la sororidad y la resiliencia, a los amigos por el cariño y las sonrisas, al amor por darme calma y paciencia, a mi ángel guardián que está en el cielo; pero sobre todas las cosas a María José, José Fernando y Adriana por ser mi apoyo incondicional, mi fuerza y mi mayor motor.

Juliana.

Cindy y Edwin, a ustedes toda la gratitud por creer en nosotras en el momento más importante de este proceso, ese en el que nos dieron la mano para levantarnos.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
Pregunta de investigación	19
JUSTIFICACIÓN	20
OBJETIVOS	23
Objetivo general.....	23
Objetivos específicos	23
MARCO CONCEPTUAL	25
Hábitos y estilos de vida.....	25
Actividad física y Alimentación Saludable	27
Actividad Física	27
Alimentación Saludable	29
Adherencia a la Actividad Física y Alimentación Saludable	30
Permanencia.....	31

	4
Sedentarismo.....	32
Autocuidado y autopercepción	32
Sobrepeso y obesidad.....	34
MÉTODO INVESTIGATIVO	37
Definición de categorías.....	40
Principales	41
Adherencia.....	41
Intención y Motivación	41
Cambios nutricionales y en otros estilos de vida.....	41
Estrategias autónomas	41
Permanencia.....	41
Salud.....	42
Calidad de vida	42
Emergentes	42
Autopercepción y Autocuidado	42
Entorno y rendimiento laboral	42
Caracterización de la Población.....	43
RESULTADOS	45
Resultados Cualitativos	45

	5
Categorías Principales	46
Adherencia.....	46
Intención y Motivación	48
Cambios nutricionales y en otros estilos de vida.....	49
Estrategias autónomas	51
Permanencia.....	53
Salud.....	53
Calidad de vida	54
Categorías Emergentes	56
Autopercepción y Autocuidado	56
Entorno y rendimiento laboral	56
DISCUSIÓN	59
Adherencia.....	59
Permanencia.....	64
Categorías Emergentes.....	65
Autopercepción y Autocuidado	65
Entorno y rendimiento laboral	66
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	72

	6
REFERENCIAS.....	74
ANEXOS.....	86
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO	86
ANEXO 2. ANAMNESIS Y RECOLECCIÓN DE DATOS	87
ANEXO 3. PAR-Q & YOU	90
ANEXO 4. IPAQ	91
ANEXO 7. FORMATO DE ENTRENAMIENTO POR SESIÓN.....	95
ANEXO 8. RESULTADOS CUANTITATIVOS Y EVALUACIÓN ESTADÍSTICA.....	96
ANEXO 9. GUIÓN DE LA ENTREVISTA.....	103
ANEXO 10. TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS.....	107
ANEXO 9. MATRIZ DE ANÁLISIS.....	190
ÍNDICE DE ANEXOS.....	203

RESUMEN

La Actividad Física y la Alimentación Saludable son 2 de los factores de prevención en Enfermedades No Transmisibles, que además potencian la calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS/WHO, 2004) y la Asamblea General de Salud (ONU) han puesto metas dentro del Mandato en Actividad Física y la Alimentación, con los lineamientos para que los estados miembros se acojan. El estado colombiano ha resuelto políticas saludables tanto desde MinTrabajo (Decreto 1072 de 2015), como desde MinSalud (Plan Decenal de Salud: 2012-21; Ley 1562 del 11 de julio de 2012; Ley 1616 del 21 de enero de 2013; Resolución 003803 de 2016); siendo el no cumplimiento de estos una gran problemática de salud pública y basados en la obligatoriedad de estas directrices y en la necesidad de la reivindicación del género en los espacios laborales públicos desde donde salen estas mismas políticas, se propuso un programa en Actividad Física y la Alimentación Saludable exclusivo para mujeres, ceñido a la normatividad, encontrando pobre adherencia y permanencia; haciendo indispensable la identificación y análisis de los factores que intervienen, por tanto, se inició un proceso investigativo con la aplicación de entrevistas semiestructuradas para caracterizar estas situaciones, encontrado que hay un gran desconocimiento sobre la condición real de salud, los derechos laborales a los que pueden acceder, desconocimiento directivo de los espacios institucionales y sus características; paralelo a lo que a la evidencia de motivaciones de cambio con miras a una mejor condición de salud y mejor calidad de vida.

Palabras clave: Actividad Física, Alimentación Saludable, Género, Adherencia, Permanencia.

ABSTRACT

Physical Activity and Healthy Nutrition are 2 of the prevention factors in Noncommunicable Diseases, which also enhance the quality of life. The World Health Organization (WHO, 2004) and the General Health Assembly (UN) have set goals within the Mandate in PhA and HN, with guidelines for the member states to embrace. The Colombian state has resolved healthy policies both from MinTrabajo (Decree 1072 of 2015), and from MinSalud (Ten-Year Health Plan: 2012-21; Law 1562 of July 11, 2012; Law 1616 of January 21, 2013; Resolution 003803 from 2016); being the non-compliance of these a great problem of public health and based on the obligatory nature of these guidelines and the need for the vindication of gender in public work spaces where these same policies come from, a program in concurrent PhA and the HN was proposed exclusively for women, tight to the normativity, finding poor adherence and permanence; making the identification and analysis of the factors involved essential, therefore, an investigative process began with the application of semi-structured interviews to characterize these situations, found that there is a great lack of knowledge about the real health condition, labor rights to which they can access, managerial ignorance of institutional spaces and their characteristics; parallel to the evidence of motivations for change with a view to a better health condition and a better quality of life.

Keywords: Physical Activity, Healthy Nutrition, Gender, Adherence, Permanence.

INTRODUCCIÓN

*No soy toro ni soy matador,
ni tornillo o destornillador.
No soy hijo de un antecesor.
Soy la flor entre la vía.*

CHRISTINA ROSENVINGE
(Rosenvinge, 2019)

“Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” es como define Actividad Física la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017); siendo en contraparte la Inactividad Física la no realización de un movimiento mayor al de la vida cotidiana y constituyendo así el cuarto factor de riesgo para la salud, y siendo este mismo uno los factores que pueden ser modificados con cambios de hábitos de vida; teniendo presente el impacto de este asociado a otros hábitos pocos saludables, la Asamblea Mundial de la Salud, agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y a su vez como máximo órgano decisorio de la OMS, desde mayo de 2004 respaldó la resolución *WHA57.17: Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (RAFS)* (OMS, 2002), en la cual recomendó que se desarrollaran planes de acción y políticas nacionales para incrementar los niveles de Actividad Física. Adicionalmente, en 2008 se respaldó una resolución y plan de acción sobre prevención y control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) (OMS, 2010), teniendo en cuenta que hay una mayor necesidad asociada a la gran limitación en el número y calidad de directrices en los Países de Ingresos Bajos y Medios (PIBM) que crea un

compromiso directo de: los estados miembros, la OMS, los asociados internacionales, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado.

Teniendo en cuenta lo anterior, el papel que juega el estilo de vida es un pilar esencial en el desarrollo y prevención de múltiples enfermedades considerándose estos “*factores modificables*” de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, y que pueden ser intervenidos desde la promoción y prevención en todos sus niveles; haciendo necesarias intervenciones para promover mejores estilos de vida que incluyan la Actividad Física regular, una alimentación saludable con incremento en el consumo de frutas y verduras, y a la par luchar contra el consumo de cigarrillo, el consumo de drogas y el uso nocivo del alcohol.

Esto lleva a pensar en la importancia del adecuado descanso y espacios en los que se promuevan estos Hábitos de Vida Saludable; pero encontrando qué, culturalmente el ocio y el trabajo han sido catalogados como diametralmente opuestos, siendo el primero en muchas ocasiones considerado como haraganería (Elias & Dunning, 2015) y sin contemplar los importantes beneficios del esparcimiento según los gustos de los individuos actores de la sociedad que igualmente juzga estos espacios.

En 1858, bajo el pseudónimo de “*Mose Velsor*”, Walt Whitman escribe:

“El rechazo de una vida sedentaria: a ti, oficinista, hombre de letras, persona sedentaria, hombre de fortuna, ocioso, te digo... ¡LEVÁNTATE! ¡El mundo (al que acaso mires con ojos pálidos y asqueados) está lleno de entusiasmo y belleza para ti, si lo aborδας con el ánimo adecuado”; “Los buenos hábitos: no obstante, ¡se ha de tener siempre presente que el entrenamiento no consiste en el mero ejercicio! Igualmente, importante son la dieta, la bebida, las costumbres, el sueño, etc. Bañarse, respirar aire puro y algunos otros requisitos tampoco deben ser ignorados” (p 12, 25) (Whitman, 2018).

Esto escrito entre otras muchas grandes recomendaciones en un apartado de sugerencias exclusivas para la población masculina, quienes por condiciones históricas y culturales tienen mayor posibilidad de disfrutar espacios de esparcimiento y que potencialmente pueden mejorar sus condiciones de salud constituyendo indirectamente un privilegio masculino, y aunque la intencionalidad de este trabajo no es de tipo político ni de reivindicación del feminismo, es importante indicar que las mujeres tradicionalmente han sido consideradas inferiores y con derechos limitados a la voluntad de los hombres, como se puede ver, sentir y escuchar en muchas manifestaciones culturales y sociales “... *eres ciudadana de segunda clase, sin privilegios y sin honor. Porque yo doy la plata estás forzada a rendirme honores y seguir mi humor. Búscate un trabajo, estudia algo, la mitad del sueldo y doble labor. Si te quejas, ahí está la puerta. No estás autorizada para dar opinión*”(Gonzáles, 1989), incluso consideradas con fines distintos por la naturaleza como desde el siglo XVIII lo describe en su inconformidad M. Wollstonecraft, “*las mujeres fueron creadas para la dulzura y la gracia seductora*”(Wollstonecraft, 1792), o como lo expone J. Milton “*Eva, adornada de una belleza perfecta. Le respondió: “Mi autor y mi soberano, manda que yo te obedezca sin replicar” Dios lo ordena así; Dios es tu ley, y tú eres la mía(...)*”(Milton, n.d.).

Y aunque con el pasar del tiempo y las múltiples luchas libradas, han ido cambiando y mejorado las condiciones; aún se tiene una brecha inmensa en la vida familiar, laboral y política; las mujeres siguen teniendo un nivel inferior en la salud y la educación, son más vulnerables a la violencia sexual, física, económica y psicológica en la sociedad, en su hogar o en su sitio de trabajo (González Blanco, 1997). Y a pesar de que socialmente se ha intentado separar la vida en esferas es realmente indivisible y todos los aspectos de esta están interrelacionados (Ehrenreich & English, 2010), pero siendo cada vez más importante la capacidad y educación laboral en la

población de las mujeres a nivel mundial, pues se ha demostrado incansablemente que las mejoras en las condiciones de la calidad de vida de ellas repercute en todo su entorno directo e indirecto.

De esta manera la participación laboral femenina se considera uno de los más grandes sucesos del siglo XX, sin embargo, en el siglo XXI sigue sin contarse con niveles de equidad en la carga y los beneficios asociados, teniendo que el trabajo no solo debe contarse como el empleo a cargo, sino también las múltiples actividades no remuneradas especialmente las realizadas en el hogar, constituyéndose en una fuerza fundamental para la superación de la pobreza en América latina y el Caribe (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018). Según datos de la OMS, en muchos países, la población femenina representa más del 70% del personal sanitario remunerado, y suelen ser las principales técnicas y profesionales de atención domiciliaria y comunitaria, pero a pesar de esta representación, están muy ausentes en los puestos directivos y de toma de decisiones de los sistemas de salud que son los encargados de vigilar la equidad en estas políticas. Teniendo en cuenta que en América Latina y el Caribe para 2018 se estimaba que 117 millones de mujeres que formaban parte de la fuerza de trabajo (OIT, 2018) siendo esta una cifra sin precedentes; por su parte Colombia reporta que para el trimestre febrero – abril de 2019 la tasa global de participación para las mujeres en el total nacional fue 53% (DANE, 2018) es de suma importancia dar un enfoque de género a una población persistentemente vulnerada.

El Ministerio de Salud y la Protección Social desde la dirección de desarrollo y talento humano en salud considera que los “Entornos Laborales Saludables” como política estatal transversal a todas las entidades y estas deben generar motivación en los trabajadores por igual, quienes a su vez son el activo más valioso de toda organización; a través de la motivación se

promueve el compromiso con las entidades, las cuales deben procurar por el cumplimiento y creación de políticas para trabajo saludable, fortalecimiento en la participación en los espacios ya creados y desarrollo de habilidades relacionadas con la gestión de salud, seguridad y autocuidado; de esta manera se fortalecen situaciones personales como el miedo asociado a la inestabilidad laboral y la pérdida del trabajo (MinSalud & Urrego Ángel, 2016), y contempla la generación de espacios para sujetos aparentemente sanos o con riesgos cardiovasculares sin mayor especificación.

Simultáneamente, se encuentran las leyes 1562 de 2012 (El Congreso de la República, 2012) y 1616 de 2013 (El Congreso de la Republica, 2013) que contemplan la salud mental como uno de los ejes fundamentales para el adecuado desempeño laboral, en el cual se debe tener motivaciones y apoyo para lograr disminución del estrés asociado a las patologías propias de los trabajadores aun cuando estas no estén asociadas a su laborar, teniendo presente que esto se encuentra asociado con mayor frecuencia a mayor productividad.

Igualmente el decreto 1072 de 2015 (Ministerio del trabajo, 2015) en el capítulo 2 donde se contemplan “*Jornadas de trabajo, descanso obligatorio, vacaciones y recreación*” en el artículo 2.2.1.2.3.1 considera la obligatoriedad de 2 horas semanales de la jornada de las 48 horas laborales del mismo periodo para actividades recreativas, culturales y de capacitación, y en el artículo 2.2.1.2.3.2 se especifica que es el empleador quien debe elaborar o brindar dichos espacios recreativos, culturales deportivos o de capacitación con la finalidad de mejorar el conocimiento e implementación de la salud ocupacional, la integración con el entorno laboral, mejoría de las relaciones laborales y así mismo mejorar la productividad; ambas para dar cumplimiento al decreto No 1127 de 1991 en los artículos 3 y 4 (Ministerio del trabajo, 2015).

También se encuentra que el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en la *Estrategia 4 x 4* se consideran 4 grandes intervenciones como son “*Cero tolerancia con el humo del tabaco y sus derivados, incrementar la Actividad Física, reducir el consumo nocivo del alcohol e incrementar la alimentación saludable y el consumo de frutas y verduras*” para actuar sobre 4 grandes grupos de patologías que tienen un enorme impacto en la salud pública como son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes mellitus, así como 4 de los grandes factores de riesgo que afectan estos procesos patológicos: inactividad física, uso de tabaco, uso nocivo de alcohol y dieta poco saludable (Ministerio de salud y protección social, 2018; Minsalud, 2013).

En cuanto a las pautas alimentarias, el consumo de frutas y verduras cada vez es menor en la población adulta principalmente entre las edades de 38 a 64 años; el consumo de comidas rápidas va en aumento y es de mayor frecuencia en las población urbanas y el 71,8% de la población incluye en su dieta productos de paquete los cuales son altos en calorías, grasas y sodio; así mismo se tiene que solo el 53,5% de la población cumple con la recomendación de práctica de Actividad Física, pero al dividirla por género sólo un 43,1% de mujeres practica algún tipo de Actividad Física (ICBF, 2017), siendo considerada por la OMS (2010) una población especialmente vulnerable.

Teniendo en cuenta lo anterior, se encuentra la existencia de una amplia normatividad que contempla la necesidad de implementación de Hábitos de Vida Saludable, modificación de entornos laborales y sociales, dando la importancia necesaria a las múltiples esferas del individuo para su adecuado desarrollo social; pero paralelamente se evidencia una vida cada vez más sedentaria, y asociada a conductas menos saludables, con mayor compromiso en la población

femenina que cumple con más labores no remuneradas y no tiene el mismo acceso a las políticas de salud, y quienes posiblemente podrían generar mayor impacto en las políticas saludables que buscan grandes cambios en la sociedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

*Soy el poder dentro de mí
Soy el amor del sol y la tierra
Soy gran espíritu y soy eterna
Mi vida esta llena de amor y alegría
Y cuando lo cantas muchas veces, pues, mira, te la crees*

AMPARO SÁNCHEZ (Sánchez Pérez, 2012)

El ambiente laboral es uno de los espacios donde las personas adultas ocupan gran parte de su tiempo, y pasan gran parte de su edad productiva, lamentablemente una parte importante de este es destinado a actividades de muy bajo gasto energético, categorizadas como sedentarias; sumado a esto, posterior a las largas jornadas de trabajo, muchas de estas personas ni siquiera tienen tiempo para cumplir el mínimo de ejercicio físico recomendado, *"30 minutos diarios, al menos 3 veces por semana"* (OMS, 2010), incrementando de esta forma aún más los efectos deletéreos de la inactividad física sobre el estado de salud y aumentando la probabilidad de aparición de ECNT (OMS, 2010); teniendo esto presente la Actividad Física es el primer indicador de salud en la comunidad, desde la perspectiva de la OMS; reduce los factores de riesgo que afectan la salud humana como la obesidad, enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, diabetes mellitus tipo 2, cáncer de colon y de mama, osteoporosis y dorsalgias; también es responsable de mejorías en la salud mental de la población y autoestima de los individuos.

De acuerdo a la revisión de la OMS, la Actividad Física es una elección difícil para las personas debido a la falta de conciencia sobre los beneficios, los niveles de Actividad Física necesarios, la falta de apoyo, la falta de cooperación, la ausencia de instalaciones deportivas

adecuadas, las dificultades económicas, las limitaciones de tiempo y deportes, la densidad poblacional, la inseguridad y la contaminación del aire; adicionalmente, debido a cambios en los estilos de vida y patrones de trabajo, la Actividad Física relacionada con estos ha disminuido, por lo tanto, los esfuerzos para promover la actividad recreativa y el tiempo de ocio tiene un gran impacto en el aumento de la Actividad Física .(Nategh, Malek, Sadegh, & Davoud, 2017)

Elias y Dunning contemplan varias actividades que deberían ser realizadas por cualquier individuo durante su tiempo libre de manera equilibrada, como son:

1. Trabajo privado y administración de la familia.
2. Descanso.
3. Satisfacción de las necesidades biológicas.
4. Sociabilidad.
5. Actividades miméticas o de juego.

Pero se evidencia que para las mujeres suele ser la primera mencionada la de primordial atención y mayor consumo en tiempo, pasando a segundo plano el placer y el autocuidado; siendo el placer la antítesis de las rutinas racionales y no recreativas de la vida que se dan a través de la rutinización de las actividades productivas laborales y que pueden provocar la sensación de fatiga en el quehacer; *“la emoción es por decirlo de alguna manera, lo que le da sabor a todos los placeres relacionados con el juego.”* (Elias & Dunning, 2015)

Otro aspecto de suma importancia, es la voluntad política de las instituciones en cabeza de los directores de área, ya que de ellos también depende que la políticas públicas establecidas

se garanticen y se gestionen adecuadamente, tanto los tiempos como los espacios que preserven que durante la jornada laboral se tenga un espacio activo, pues las instituciones frecuentemente cuentan con los recursos físicos y humanos para aplicar la política, pero debido a la alta demanda laboral, la baja co-responsabilidad del empleador y la falta de conciencia del trabajador, estos son desaprovechados, y terminan siendo más un pasivo y no un activo que genera gastos y que con el paso del tiempo se pierdan todos estos escenarios y se reemplacen por otros que generen rentabilidad económica por encima del bienestar de los individuos que hacen parte de la organización aumentando el riesgo de presentar ECNT que comprometen su funcionalidad laboral y social (El Congreso de la República, 2012; Ministerio de salud y protección social, 2018; Minsalud, 2013).

Adicionalmente, se debe tener presente como se ha descrito previamente la doble carga laboral, la desigualdad en todas las esferas para la población femenina, el dominio de los individuos sobre los recursos disponibles para mejorar sus condiciones de vida y la pobre visibilidad de las demandas y condiciones particulares que afectan a una población que si bien no es minoría si es más vulnerable en los espacios de poder y en los que se discuten y deciden las políticas de salud que las afectan. (Elias & Dunning, 2015; González Blanco, 1997; Nussbaum & Sen, 2004; Serra, 2018)

Todo esto nos lleva a cuestionar la implementación de las políticas existentes y la gestión para una adecuada adherencia y permanencia de los sujetos que participan en los programas de Actividad Física que de estas se derivan, y muy especialmente, en atención a la orientación de este trabajo investigativo: la población femenina. Es por esto pertinente y necesario indagar

cuáles son las barreras y motivaciones de las trabajadoras del Estado colombiano, en este caso pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias, para la permanencia en los programas que se logran implementar y evidenciar si existe un impacto en población invisible que se relaciona con las funcionarias participantes, que siendo la mayor proporción de la población en instituciones como es la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias en la que se realizó la intervención y la que depende directamente del Ministerio del Trabajo, desconocen cuáles son las posibilidades para acceder a espacios que promuevan la Actividad Física, la Alimentación Saludable y los Hábitos de Vida Saludable.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué factores intervienen en la adherencia y permanencia en un programa de actividad física y alimentación saludable como estilos de vida saludable en mujeres sedentarias trabajadoras del Estado pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias en la ciudad de Bogotá?

JUSTIFICACIÓN

*La excepción es más interesante
que el caso normal.
Lo normal nada prueba;
la excepción, todo.*

CARL SCHMITT
(Serra, 2018)

La población femenina es considerada una de los tres grupos poblacionales con mayor riesgo para el sedentarismo junto a los ancianos y los niños (OMS, 2018a), y teniendo en cuenta las dificultades para la superación de este riesgo por causas como son la disponibilidad de tiempo, el acceso a espacios adecuados, la seguridad durante las prácticas y el costo de espacios privados, se podría considerar que hace más distante la posibilidad de realizar algún tipo de Actividad Física que beneficie adecuadamente la salud física, mental y social de las poblaciones femeninas.

La mujer en Colombia se enfrenta a cambios importantes en su estilo de vida producidos por factores sociales, culturales, ambientales y económicos que afectan su estado de salud; transformaciones no siempre positivas: por ejemplo, la adopción de conductas de riesgo relacionadas con adicciones, alteración de hábitos alimentarios, modificación en los patrones de la actividad sexual, victimización y re-victimización por violencia, y cambios en la dinámica familiar causados por desplazamientos forzados o migraciones en busca de mejores condiciones de vida.(Pardo-Torres & Núñez-Gómez, 2008)

Teniendo en cuenta que la mujer adulta joven tiene condiciones particulares en su rol

social se debe tener presente las exigencias vitales que le imprime estas necesidades en la salud que tienen que ver con una nutrición que responda a sus expectativas estéticas, nutritivas y funcionales, la práctica de Actividad Física regular que compagine con las otras múltiples actividades de su cotidiano vivir. (Pardo-Torres & Núñez-Gómez, 2008)

Los lugares de trabajo son entornos potencialmente prometedores para la promoción de la salud, dado que los trabajadores pasan un tercio de su tiempo en ellos. Se trata de entornos controlados que cuentan con infraestructura de iniciativas y redes de apoyo social que pueden crear impacto en la necesidad de tomar determinadas medidas. (Angulo Mota, Aparicio Gómez, Marco Ibáñez, & Sanjuán Sánchez, 2018)

Estudios epidemiológicos señalan como factores determinantes del exceso de peso corporal, la presencia de estilos de vida obesogénicos, dado por el sedentarismo y el mayor consumo de alimentos de alta densidad calórica (Moreno-Quirantes, Mesa Rosales, & Quirantes Hernández, 2016), convirtiendo a estos en un frente fundamental de acción en la promoción de la salud y prevención de Enfermedades crónicas No Transmisibles, que no solo influye en los beneficios físicos y clínicos ya demostrados, si no que sea relevante en la salud mental, autopercepción, autoestima y calidad de vida de las mujeres en edad laboral. Por otro lado, el ejercicio físico contribuye a aumentar el bienestar psicológico, mejorando el estado de ánimo general, algunas investigaciones de tipo meta-analítico han encontrado efectos significativos de la práctica de Actividad Física sobre el bienestar psicológico (Olmedilla Zafra & Ortega Toro, 2012) y dando la importancia que requiere se encuentran disposiciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que: *“Tiene por objeto mejorar las condiciones y*

el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.” (Decreto número 1443 de 2014, artículo 3º) (Ministerio del trabajo, 2015), y requiriendo estas una aplicación y seguimiento estricto para lograr el objetivo propuesto al momento de ser planteadas, pero que dada la limitación al momento de la implementación no logran ningún tipo de impacto.

Todo eso hace necesario evaluar y caracterizar los factores que afectan positiva y negativamente la adherencia y permanencia a programas de Actividad Física y Alimentación Saludable, y como pueden ser intervenidos desde la esfera individual, social o institucional, siendo la calidad de vida y un adecuado ambiente de trabajo un compromiso que implica el compromiso de todos los involucrados.

OBJETIVOS

*“Las mujeres no somos
ni malévolas, ni malignas,
no engendramos el demonio,
y tampoco somos santas
porque nos santificamos
cuando llegamos a ser madres.
Las mujeres somos mujeres.”*

GATA CATTANA
(García Llorente, 2012)

OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores que afectan de manera positiva y negativa la adherencia y permanencia de un programa de Actividad Física y Alimentación Saludable en mujeres trabajadoras del Estado colombiano pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias en la ciudad de Bogotá.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los factores favorecedores para la adherencia y la permanencia en un programa de Actividad Física y Alimentación Saludable en las mujeres trabajadoras del Estado pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias.
2. Identificar los obstáculos más frecuentes que llevan a la no adherencia y permanencia en un programa de Actividad Física y Alimentación Saludable en las mujeres trabajadoras del Estado pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias.

3. Evaluar el conocimiento directivo de las políticas en salud laboral, la diferenciación de su importancia por género y los beneficios para las mujeres trabajadoras del Estado pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias.

MARCO CONCEPTUAL

*“Y si ya tengo el agua que me da la lluvia
Si conozco lo grande que me da el cielo
Si ya tengo lo oscuro que me da la noche
Si entiendo lo que pasa cuando arde el fuego
Si se abren los caminos cuando hay estrellas
Si puedo vivir con lo que cae al suelo
Si no me falta la esperanza gracias a la mañana
Yo no necesito poder”*

LA MALA RODRÍGUEZ
(Rodríguez Garrido, 2013)

HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

Es evidente que la percepción del estado de salud del sujeto está íntimamente relacionada con sus hábitos de vida; por tanto, los efectos negativos de dichos hábitos se corresponden de forma negativa con la apreciación de sí mismo y de la salud actual y futura (García Ubaque, 2013)

El estilo de vida; al igual que lo biológico, lo ambiental y los servicios de salud son elementos básicos del campo de salud y la forma en que los individuos la asumen. Por estilo de vida se entiende *"la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en un sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinada por factores socioculturales y características individuales"*; un estilo de vida saludable implica conductas y hábitos que influyen de manera positiva en la salud de la persona (Pardo-Torres & Núñez-Gómez, 2008); se denomina estilo de vida a la forma en que usualmente vivimos de manera cotidiana en diversas esferas del campo vital; para otros es el conjunto de pautas y hábitos cotidianos de comportamiento de una persona, siendo esta una forma de diferenciación social;

sumado a esto, lo saludable implica una serie de conductas que no influyen negativamente en la salud, acorde con cada cultura y su entorno.(Ramírez-Hoffmann, 2002)

Para lograr un aporte a la salud con un enfoque integral se consideran las siguientes dimensiones del estilo de vida: *“nutrición, práctica de Actividad Física, liberación de estrés, eliminación de hábitos como tabaquismo, sedentarismo, malnutrición, agresividad, ingesta excesiva de alcohol o de sustancias psicoactivas, prácticas de higiene personal adecuada, salud sexual e higiene de la función del sueño”*(p. 268).(Pardo-Torres & Núñez-Gómez, 2008)

Por otra parte, teniendo en cuenta que la mujer adulta joven atraviesa por una etapa de su ciclo vital que le imprime exigencias en la salud que tienen que ver con las dimensiones planteadas en el estilo de vida, entre otras una nutrición que responda a sus expectativas de mantener la figura, reducir el peso con comidas sencillas y rápidas que le faciliten dar respuesta a sus diferentes tareas, la práctica de una Actividad Física regular incentivada por el deseo de mantenerse esbelta y saludable, pero a la vez con dificultades en disponibilidad de tiempo porque, además de los conflictos económicos, su necesidad de autonomía e independencia la enfrentan al reto de sumar a sus roles de madre y ama de casa el rol de trabajadora, elemento que afecta de manera indirecta su salud mental y física por la sobrecarga que se genera; de esta manera, la relación entre estilo de vida y salud de la mujer adulta joven parte de su reconocimiento como elemento determinante y sujeto activo del desarrollo de la sociedad debido a su papel en el cumplimiento de la gestión en salud de la familia y la comunidad. (Pardo-Torres & Núñez-Gómez, 2008)

Actualmente, la salud integral de las personas y las comunidades obedece en gran medida al fortalecimiento de conductas saludables, tanto individuales como colectivas . Muchos de los factores que afectan el medio ambiente, dependen del nivel de conocimiento de la población

sobre los efectos que estos ejercen sobre su bienestar y calidad de vida, sin dejar de reconocer la función que desempeñan los gobiernos en la implementación de políticas públicas que propicien la creación de entornos saludables y refuercen el poder de las comunidades para lograrlos y mantenerlos. (Coronel Carbo & Marzo Páez, 2017)

ACTIVIDAD FÍSICA Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE

ACTIVIDAD FÍSICA

Se define Actividad Física a la serie de movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que progresivamente producen efectos benéficos en la salud; se debe integrar en la vida paralelo a otros hábitos saludables que le permitan facilitar la pérdida de peso, disminuir la presión arterial, combatir las dislipidemias y en términos generales reducir el riesgo cardiovascular y de todas las causas de mortalidad; el aumento en la Actividad Física durante la edad madura se asocia con disminución en el riesgo de mortalidad (Ramírez-Hoffmann, 2002).

Diferentes estudios confirman que la práctica regular de Actividad Física produce beneficios en sus practicantes, existe abundante investigación que avala la práctica de Actividad Física como factor de protección ante numerosos problemas médicos, como cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares y osteoporosis; por otro lado, el ejercicio físico contribuye a aumentar el bienestar psicológico, mejorando el estado de ánimo general. La práctica de Actividad Física, de forma regular, parece constituir un factor importante que influye en la calidad de vida, produciendo efectos beneficiosos, tanto sobre la salud física, como la psicológica, independientemente de la edad y sexo de los sujetos, tal y como señalan Olmedilla y Ortega (2012) entre otros.

A nivel mundial, la baja Actividad Física en mujeres jóvenes empieza a ser un problema preocupante; es importante señalar que las mujeres jóvenes y activas dan un gran significado a la Actividad Física como un espacio para el ocio y como vía para mejorar su salud y bienestar, la Actividad Física regular mejora la calidad de sueño, los niveles de energía durante el día y ayudan a reducir el riesgo de muchas enfermedades crónicas, así como la obesidad (Ramírez Balas et al., 2012).

En la actualidad, la recreación como actividad significativa en el desarrollo integral del ser humano ha venido adquiriendo singular importancia en el mundo laboral, ya que a través de esta se desarrolla y mantiene la salud integral de los empleados, se brinda estrategias para reducir el estrés asociado a las actividades del trabajo, mejorar la condición mental, física, emocional y social del estudiante, trabajador o empleado; permitiendo que la persona tenga un mejor estilo y calidad de vida dentro del ámbito laboral, familiar y social. (Baquero Yepes Félix, 2017)

Ahora bien, la inactividad física aumenta la frecuencia y la duración de las incapacidades laborales lo cual presupone implicaciones desfavorables para el trabajador, para la empresa y para la sociedad. Los programas de promoción de la actividad física en el ámbito laboral se plantean como una opción estratégica en salud ocupacional. La menor frecuencia de ausentismo por enfermedades osteomusculares es el resultado que muestra el beneficio preventivo que tiene la implementación de un programa de ejercicio físico orientado hacia la salud, lo cual constituye un desafío para las políticas públicas del Estado (Martínez, Angélica, Hernández, & Mena, 2011) sobre todo teniendo en cuenta que como se ha mencionado antes, los espacios laborales actuales tienen una gran carga sedentaria y no generan espacios y/o tiempo para cumplir con el mínimo de ejercicio físico recomendada, *“30 minutos diarios, al menos 3 veces por semana”* (OMS,

2010), incrementando efectos y riesgos de la inactividad física sobre el estado de salud (Bravo, Paredes, Rodríguez-Rodríguez, & Cristi-Montero, 2013).

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Puede definirse como aquella que ayuda a mantener un óptimo estado de salud y realizar las actividades de la vida diaria; sus determinantes son la variedad, cantidad y calidad de alimentos. La OMS (OMS, 2002) se refiere a la Alimentación Saludable como aquella que:

- Logra un equilibrio energético y un peso normal.
- Reduce el consumo de grasas, sustituye las grasas saturadas por grasas insaturadas y trata de eliminar los ácidos grasos trans.
- Aumenta el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- Reduce el consumo de azúcares libres.
- Reduce el consumo de sal (sodio) de toda procedencia.

Uno de los aspectos fundamentales de la Alimentación Saludable es la densidad de nutrientes, dado que esta debe enfocarse en cubrir las calorías requeridas por las personas a partir de alimentos ricos en nutrientes beneficiosos y moderar o evitar el consumo de alimentos que contienen sustancias “no beneficiosas” como ácidos grasos trans, ácidos grasos saturados, sodio, colesterol y azúcares; la buena alimentación es importante desde el vientre materno hasta la vejez, nos sirve para crecer, desarrollarnos y mantener el bienestar. (Angulo Mota et al., 2018; Api, Destre, Navarro, Liberali, & Api, 2009a, 2009b; Bravo et al., 2013; Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, n.d.; Morales-fernández, Aranda-ramírez, López-jurado, Llopis-gonzález, & Ruiz-cabello-turmo, 2016; Nategh et al., 2017; Olmedilla Zafra & Ortega Toro, 2012; Pardo-

Torres & Núñez-Gómez, 2008; Piastra, Perasso, Lucarini, & Monacelli, 2018; Ramírez Balas et al., 2012; Ranasinghe, Shettigar, & Garg, 2017; Ruiz-Montero & Castillo-Rodríguez, 2018; van Elten et al., 2018)

ADHERENCIA A LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La adherencia en salud se define por la OMS (2003) como *“el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario”* (Zhang, Wei, Li, & Sun, 2013), debe considerarse como un fenómeno complejo, con múltiples influencias externas e internas, cambiantes según la situación de los individuos; que según el Modelo transteórico del cambio de Prochaska (Cabrera A., 2000; Rivera, 2017) de etapas de cambio podría definirse en las primeras 4 fases (1. Precontemplación, 2. Contemplación, 3. Preparación, 4. Acción), que puede ser total o parcial y todas estas variables son dependientes del individuo pero influenciados por su entorno social, cultural, familiar y laboral; siendo la falta de adherencia un problema de gran magnitud y complejidad, responsable del aumento de la morbilidad, complicaciones en ECNT, ingresos hospitalarios, costos del sistema de salud, e insatisfacción de los usuarios y las entidades responsables de la promoción y la prevención. (Pisano González & González Pisano, 2014) (Buitrago, 2004; Dilla, Valladares, Lizán, & Sacristán, 2009; Martín Alfonso, 2004; Naciones Unidas, 2017; OMS, 2017; Salinas Cruz, Guadalupe, Galán, En Enfermería, & En Enfermería En Educación, 2012)

La OMS en el sexagésimo sexto período de sesiones y como seguimiento a los resultados de la Cumbre del Milenio, recomiendan a los Estados miembros entre otras acciones, que:

- *Incluyan la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles entre las prioridades en las estrategias y los planes nacionales de salud.*
- *Lleven a cabo intervenciones eficaces en función del costo y para toda la población, por ejemplo, la aplicación de medidas reglamentarias y legislativas, para los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles del consumo de tabaco, la dieta malsana, la falta de Actividad Física y el consumo nocivo de alcohol.*
- *Movilicen recursos adicionales y apoyen los enfoques innovadores para financiar las intervenciones esenciales de salud relativas a las enfermedades no transmisibles en el marco de la atención primaria de la salud.*
- *Promueva las costumbres sanas entre los trabajadores, entre otras cosas la seguridad en el trabajo a través de buenas prácticas empresariales, programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo y planes de seguros. (Naciones Unidas, 2017)*

Y estando contempladas en las políticas públicas previamente descritas, y legisladas tanto por el Ministerio de Salud y Protección Social, por el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública como entidad con injerencia transversal a todas las entidades del Estado.

PERMANENCIA

Según la Real Academia de la Lengua se define permanencia como “duración firme, constancia, perseverancia, estabilidad, inmutabilidad”, características que se ciñen a la quinta etapa de Modelo transteórico del cambio Prochaska (Cabrera A., 2000; Rivera, 2017) que es el Mantenimiento; pero teniendo en cuenta que en el caso de las mujeres trabajadoras y en edad productiva hay una gran carga de demanda de otras ocupaciones, podría considerarse que

influyen ampliamente la constancia y la perseverancia en los cambios de hábitos y estilos de vida, y las hacen resilientes ante las adversidades para permanecer en actitud de cambio y con voluntad de cambiar su entorno.

SEDENTARISMO

O inactividad física, como es nombrada por la OMS al hacer referencia de la ausencia de Actividad Física realizada con regularidad; considerando que al menos el 60% de la población mundial no practica ninguna Actividad Física de forma regular o esta es insuficiente para disminuir los riesgos asociados a los hábitos de vida poco saludables; estando posiblemente y sobre todo ligada en la población femenina a la doble jornada laboral y demanda de atención de otros miembros de la familia en los tiempos que deberían ser de esparcimiento; igualmente se describen factores sociales generales a la sociedad como son: la superpoblación, aumento de la pobreza, aumento de la criminalidad, gran densidad del tráfico, mala calidad del aire, inexistencia de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas en las zonas de residencia de estas poblaciones (OMS, 2018a).

AUTOCUIDADO Y AUTOPERCEPCIÓN

El autocuidado ha sido estudiado detalladamente desde la enfermería y a la cabeza de Dorothea Orem, creadora de la *Teoría enfermera del déficit de autocuidado*, conocida también como *Modelo de Orem*, y que describe el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos y encaminada a objetivos específicos en situaciones concretas para controlar factores internos o externos y pueden afectar su propio desarrollo en beneficio de la vida, la salud y el bienestar, en el presente o en el futuro; estas conductas son aprendidas en el transcurso de la vida y a través de las interacciones sociales y familiares y considera algunos requisitos universales

para un adecuado estado de salud, como son entre otros y en este caso de interés:

- *Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua.*
- *Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos.*
- *Equilibrio entre actividades y descanso.*
- *Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.*
- *Promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano.*

Ahora bien, las mujeres han tenido un papel histórico como cuidadoras y protectoras del hogar, pero bajo el antiguo orden patriarcal que entrega la autoridad a los hombres o al varón de más edad, se da el rol de medio y no de fin; se da la importancia y relevancia a los conocimientos femeninos en el cuidado de los enfermos, el cuidado y crianza de los niños, las responsables de los cuidados de un embarazo que llegue a término sin complicaciones, y que estos conocimientos deben ser transmitidos generacionalmente, y a pesar de ser una labor no remunerada como ya se ha mencionado, tampoco ha generado un reconocimiento para las mujeres significando esto una invisibilización de su rol de construcción de la sociedad, dejándola relegada a cuidar de otros pero no ser digna de el cuidado de otros para ella o el autocuidado, siendo en muchas culturas considerada como mala fortuna al momento de su nacimiento pues será quien se vaya a proveer cuidados a otra familia y quien costará una dote; y aunque los movimientos feministas se ha esforzado en reivindicar el papel de las mujeres en el hogar y la sociedad, todavía se encuentran diferencias tristemente significativas en cuanto a la salud y la calidad de vida. El autocuidado con enfoque de género implica un aprendizaje de la importancia de la mujer y su bienestar para el desarrollo de toda la sociedad, esto cuantificado a través de indicadores sociales como son el

Índice de Desarrollo humano relativo al Género (IDG) y el Índice de Potenciación de Género (IPG).

Por otro lado, es necesario considerar la autopercepción, que se ha conceptualizado en muchos espacios como una construcción individual, que se da desde la capacidad cognitiva y racional de reconocerse y evaluarse como un sujeto social; pero no se puede negar que ésta realmente está influenciada por múltiples factores y que debe ser estructurada desde múltiples escenarios como son el académico, personal, familiar, social y físico. Esto nos lleva inevitablemente a evaluar las influencias de estos espacios sobre el género, sobre las mujeres, las mujeres trabajadoras, madres de familia, estudiantes, hijas, esposas y todos los roles que ejercen en los espacios compartidos pero en los cuales no tienen iguales posibilidades; para esto también es necesario conocer la existencia de la brecha en cuanto a calidad de vida en dependencia del género, tener presente que las mujeres acceden menos y con mayores dificultad incluso desde el nacimiento, tienen menores ingresos, menor disponibilidad de tiempo asociado a las labores de cuidado, tienen menos participación en cargos decisorios que velen por sus necesidades; siendo inminente la necesidad de la interseccionalidad en todos matices del cuidado y hacer conciencia colectiva de la importancia del autocuidado de las mujeres, sin desconocer la decisión de los roles que ejercen y esto debe ser construido desde lo individual, familiar, institucional, laboral y social (Ehrenreich & English, 2010; Nussbaum, 2000; Serra, 2018; Traister, 2018)

SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad no son lo mismo. La obesidad se define como el incremento del peso corporal por encima de un 15% del valor considerado normal, como consecuencia del aumento de la grasa corporal. El porcentaje de personas que encajan en esas dos categorías,

sobrepeso y obesidad, se determina mediante el IMC (Índice de Masa Corporal, cálculo entre la estatura y el peso del individuo) y en este sentido, la OMS considera que existe sobrepeso cuando el IMC es igual o superior a 25 kg/m²; la mayoría de los expertos y médicos definen la obesidad como una “enfermedad crónica”, es decir, una enfermedad de larga duración cuyo fin o curación no puede preverse claramente, e incluso puede que no ocurra nunca. (Díaz Rico, 2018)

De acuerdo al concepto de la OMS el sobrepeso y la obesidad se definen como *“una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud; donde la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas”*. (OMS, 2018b)

Numerosos avances en el conocimiento de la patogénesis de la obesidad han ocurrido en los últimos años y se ha logrado determinar y definir como una enfermedad en la que intervienen tanto factores ambientales como hereditarios. Así mismo, se ha definido su papel como un factor predisponente de enfermedades degenerativas crónicas, tales como: Hipertensión Arterial Crónica, Diabetes Mellitus tipo 2 y dislipidemias, entre otras. (García de García, Alfaro M., & Ortiz, 2005)

Entre las causas de la obesidad se hallan múltiples factores como la herencia genética, el comportamiento del sistema nervioso, endocrino y metabólico; y el estilo de vida que se lleve. El exceso de grasa corporal aparece cuando hay una ingesta de calorías mayor que la que el cuerpo necesita o bien cuando la Actividad Física es insuficiente; si se ingieren más calorías de las necesarias, la energía se acumula en forma de grasa. Así, se concluye que la obesidad es el resultado del desequilibrio que se da entre la entrada y salida de energía. (Díaz Rico, 2018)

Siendo la obesidad una enfermedad crónica, multifactorial, de prevalencia creciente, que, junto con el sobrepeso, afecta a más de la mitad de la población en los países desarrollados, ha

sido considerada, por la International Obesity Task Force (IOTF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la epidemia del siglo XXI. El incremento que se viene produciendo se debe fundamentalmente a dos factores:

- 1) al consumo excesivo de alimentos de gran contenido calórico y
- 2) a la disminución de la Actividad Física, imponiéndose un estilo de vida cada vez más sedentario.

Las consecuencias trascienden lo puramente estético para adquirir su auténtica dimensión en relación con las complicaciones metabólicas y cardiovasculares, de gran repercusión económica y sociosanitaria, lo que justifica sobradamente la convergencia de esfuerzos hacia la prevención primaria y secundaria. (Carmen Villaverde Gutiérrez (y Cols.), 2012)

Se constituye en un problema de salud pública en el mundo, hecho confirmado con estadísticas como las de los países de la región europea en el 2007, las cuales indicaron que entre el 30% y el 80% de los adultos y aproximadamente el 20% de los adolescentes presentaban exceso de peso. En Colombia los registros oficiales ratifican esta situación. Dados los resultados de las ENSIN 2005 y 2010 (Barrera Perdomo, 2015) y actualmente de acuerdo a la última ENSIN del año 2015 que reporta que a nivel Colombia el 56,5 % de la población entre 18 a 64 años se encuentra con exceso de peso y el 56,9% corresponde a población femenina. (ICBF, 2017)

MÉTODO INVESTIGATIVO

*“Reloj de campana tócame las horas
para que despierten las mujeres todas
porque si despiertan todas las mujeres
irán recobrando sus grandes poderes”*

PALOMA DEL CERRO
(Paloma del Cerro, 2015)

Si bien el enfoque inicial de este proceso investigativo era cuantitativo y de otras características, debido a los hallazgos en el transcurso de la aplicación se encontró que aunque se da por sentado el beneficio de la Actividad Física y la Alimentación Saludable, no se realizan intervenciones eficaces, efectivas y que mejoren la situación de las trabajadoras (población objeto de esta intervención), lo cual lleva a la necesidad de un enfoque cualitativo etnometodológico que direcciona el análisis de las categorías que repercuten positiva y negativamente en la adherencia y permanencia de programas de Actividad Física y Alimentación Saludable, diseñados para el bienestar físico, mental y social de los trabajadores a través de los cambios en su entorno laboral (Firth, 2010) y siguiendo esta propuesta se dio continuidad al proceso de exploración.

Inicialmente se realizó acercamiento a varias entidades del Estado a través del convenio de la USTA, Ministerio de Transporte (Ministerio de transporte, 2017) y el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública; Universidad Santo Tomás, 2016), realizando visitas con los directores de talento humano para presentar el programa de Actividad Física y Alimentación Saludable basado en entrenamiento concurrente de fuerza y resistencia e intervención nutricional a través de un plan de alimentación de acuerdo a características en común de la población participante.

Se logró el inicio del acercamiento con la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias, entidad adscrita al Ministerio del Trabajo, entidad “*qué tiene la tarea del fomento y el fortalecimiento de las organizaciones solidarias en Colombia (cooperativas, fondos de empleados, asociaciones mutuales, fundaciones, asociaciones, corporaciones, organismos comunales y grupos de voluntariado)*”(Ministerio del trabajo, n.d.) y quienes tienen la labor de acercar el conocimiento de buenas prácticas sociales a los territorios.

Se realizó una presentación inicial del programa a las posibles interesadas en la entidad y se abrió la convocatoria a través de la oficina de Gestión del Talento Humano de Organizaciones Solidarias; posteriormente se programó explicación individual del programa, firma de consentimiento informado (Anexo 1), anamnesis según datos de historia clínica (Anexo 2), ParQ (Anexo 3) (Physical Activity Readiness Questionnaire) (Morelo-Collazos, Segura-Orti, & Cruz-Bermúdez, 2017; Universidad de Zaragoza, 2019), IPAQ (Anexo 4) (Mantilla Toloza, S., Gómez-Conesa & Toloza, S, 2007), toma de medidas antropométrica (Sandoval Cuellar, Calero Saa, & Intituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016) y medición por medio de bioimpedancia con báscula analizadora de composición corporal TANITA SC330-S (Jaffe, 2014), presión arterial con monitor electrónico de presión sanguínea YE690A Yuwell ®, glucometría con monitor de glucosa en sangre TRU-life ® , pruebas de fuerza prensil con dinamómetro de mano digital TKK-5401 ® y fuerza abdominal, flexibilidad de tronco y hombros (Sandoval Cuellar et al., 2016), resistencia indirecta con prueba UKK (Centeno Prada et al., 2005) , y se aplicó el registro de la frecuencia de consumo de alimentos (Anexo 5) , el cual fue suministrado por el grupo de investigación CATCH de la Universidad Militar Nueva Granada.

Con la información recolectada (Anexo 2 y 5) se realizó un plan nutricional recomendado para sus condiciones teniendo en cuenta las Guías Alimentarias para la Población Colombiana establecidas por el ICBF y la resolución 3803 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016) por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones (Anexo 6), y un plan de entrenamiento semi personalizado basado en entrenamiento concurrente en fuerza y resistencia con miras a mejorar ambas facultades en las mujeres valoradas, entregándose cada día de entrenamiento un formato impreso con los ejercicios correspondientes a la jornada (Anexo 7), centrando los ejercicios centrales en autocargas con intensidad acorde a las capacidades evaluadas, con énfasis en core teniendo en cuenta la actividad laboral de las participantes (Albawardi, Jradi, & Al-Hazzaa, 2016; Morales-Rojas, Lucia, & Pareja-Galeano, 2016; Peña García-Orea, Heredia Elvar, Aguilera Campillos, Da Silva Grigoletto, & De Rosso, 2016; Piastra et al., 2018; Poelmans, 2010; Rosic, Milston, Richards, & Dey, 2019)

La ejecución se llevó a cabo con la participación de estudiantes de pregrado en Cultura Física, Deporte y Recreación pertenecientes a la línea de profundización en Actividad Física (LQ, LF, JB) siendo cada uno el responsable de la ejecución de uno de los bloques de la sesión y esta asignación dada su experiencia; dividiéndose en calentamiento musicalizado, segmento central de ejercicios y vuelta a la calma/estiramiento.

Al inicio de la práctica se hizo solicitud por parte de algunos trabajadores hombres quienes se vieron interesados en el espacio para las trabajadoras y previo consentimiento de las participantes y con el compromiso de ceñirse a las prácticas creadas para la población inicial.

Al completar 6 semanas del programa se realizó nueva toma de medidas, antropometría y entrevista informal sobre seguimiento de recomendaciones y dudas respecto al curso del programa.

Finalizadas las 12 semanas del programa se realizaron nuevamente las medidas iniciales con medidas antropométricas y pruebas de funcionalidad.

Al obtener todos los datos de las tres mediciones se encontraron cambios significativos y de alto impacto en las trabajadoras que asistieron con regularidad, pero no siendo generalizables ni estadísticamente significativos, se evaluaron las probables causas de deserción de la convocatoria y ante la multiplicidad de factores que podrían afectar esta evolución se decidió realizar entrevistas personalizadas semiestructuradas a algunas de las mujeres participantes en la mayoría de las actividades, algunas de las que asistieron a algunas actividades o no asistieron a ninguna de las actividades; también se entrevistó a algunos de los hombres participantes para evaluar una mirada externa a la problemática planteada pero que recibió beneficios asociados a la inclusión, y directivos con el fin de evaluar el conocimiento sobre espacios existentes y potenciales; todo esto con el fin de evaluar las barreras y beneficios del programa. [ANEXO 9.](#)

GUIÓN DE LA ENTREVISTA

DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

Posterior a la recolección de información, que según el equipo de investigación era de vital importancia para establecer la probable resolución de los objetivos propuesto, se definen las categorías de investigación divididas en principales y emergentes, las cuales guían el enfoque de las respuestas encontradas a través de las entrevistas realizadas y se describen a continuación.

PRINCIPALES

Definen las dos grandes categorías tenidas en cuenta para este proceso investigativo y que pueden acercarlo a los factores necesarios para la adherencia y permanencia en un programa institucional encaminado a la adopción de Hábitos de Vida Saludable

ADHERENCIA

Se refiere a la intencionalidad de cambiar estilos de vida poco saludables y los primeros pasos para llevar a cabo estas modificaciones conscientes.

INTENCIÓN Y MOTIVACIÓN

Se definió como las razones que llevaban a las participantes a querer participar en un programa de Actividad Física, nutrición y cambios de estilos de vida; sin diferenciar razones de salud, calidad de vida, estéticas o laborales

CAMBIOS NUTRICIONALES Y EN OTROS ESTILOS DE VIDA

Considera todas las modificaciones en otras rutinas, costumbres o hábitos, y que pueden favorecer a una mejor salud y mayor disfrute de la calidad de vida deseada.

ESTRATEGIAS AUTÓNOMAS

Todas aquellas medidas que de manera independiente se iniciaron para acercarse a los objetivos personales que las motivaron a inscribirse o participar en las actividades y que van encaminadas a mejorar hábitos de vida, disminuir sedentarismo, o participar indirectamente del programa

PERMANENCIA

Esta categoría hace referencia a las acciones personales y grupales que lograron que la población objeto del programa lograra una asistencia recurrente a las actividades planeadas y su intención de continuar con actividades que mejoren su calidad de vida.

SALUD

Cambios objetivos o subjetivos en la condición física (peso, fuerza, resistencia, flexibilidad) y mejoría de síntomas referidos o no previamente

CALIDAD DE VIDA

Cambios subjetivos en la forma de percibir la salud y las condiciones de vida, al igual que el control sobre estas condiciones.

EMERGENTES

Estas categorías surgen como respuesta frente a aquellas categorías, conceptos, ideas y demás que surgen del ejercicio de análisis de la información, pero que no hacen parte del análisis inicial. Sin embargo, es importante presentarlas y establecer su relación con las categorías principales, en la medida que apoyan a la realización del análisis descriptivo.

AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCUIDADO

Cambios en la percepción de si mismos, en la importancia de las modificaciones en los estilos de vida propios y de su entorno

ENTORNO Y RENDIMIENTO LABORAL

Todas las respuestas positivas y negativas en cuanto a su entorno laboral y su rendimiento en su desempeño

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

*Tú corazón le va a poner
sabor a tu vivir,
si aprendes a oírlo latir.*

BHIETX
(Bhietxa, 2018)

El grupo de estudio inicial se conformó por 27 mujeres entre los 26 y los 57 años, inscritas de forma voluntaria posterior a convocatoria abierta realizada por el área de Gestión del talento humano de la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias, unidad adscrita al Ministerio del Trabajo, y quienes asistieron a la medición inicial; todas servidoras públicas, en su mayoría con vinculación directa con la entidad y en algunos casos contratistas (con metas laborales); se encuentra una gran proporción de la población profesional o en proceso de profesionalización; con trabajo administrativo en la sede de Bogotá y trabajo misional en las múltiples regiones del territorio nacional .

Al finalizar el programa de intervención en Actividad Física y Alimentación Saludable se realizó nueva medición con una población de 9 mujeres entre los 27 y 55 años, con pérdida de la continuidad de 18 mujeres por múltiples razones que se exponen más adelante y con la adhesión de varios hombres que no fueron tenidos en cuenta para las mediciones antropométricas y funcionales, pero sí para la realización de entrevistas.

Cronograma

[illegible]

RESULTADOS

*El mapa del tesoro escondido,
la llave del amor prohibido,
el regreso de los perdidos,
la resurrección de los queridos*

*La Diosa,
plegaria de la noche de Iemanyá
(Galeano, 2017)*

Aunque inicialmente la presente investigación iba enfocada en la caracterización de cambios asociados a la Actividad Física concurrente y la Alimentación Saludable, la evidencia de dificultades para mantener la población en programas enfocados a mejorar la calidad de vida y el estado de salud hacen necesario e indispensable la caracterización de los factores positivos y negativos que afectan la adherencia y la permanencia en este tipo de programas e iniciativas, y si bien se realizó análisis de los resultados cuantitativos valorados al comienzo de esta oportunidad de investigación, se pueden encontrar en el anexo correspondiente [ANEXO 8. RESULTADOS CUANTITATIVOS Y EVALUACIÓN ESTADÍSTICA](#)

RESULTADOS CUALITATIVOS

Como se describió anteriormente la prioridad de este proceso investigativo era la medición cuantitativa de los cambios antropométricos y funcionales con la aplicación de un programa de Actividad Física concurrente semipersonalizado y Hábitos de Vida Saludable, pero se hizo evidente una gran variedad de variables que afectan la adherencia y permanencia de las trabajadoras del Estado pertenecientes a la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias

a espacios como el propuesto. Sin embargo, durante el mismo desarrollo del proceso de intervención y seguimiento del grupo inicial, se hizo evidente el cambio en los comportamientos de los sujetos de la investigación. Dichos cambios afectaron tanto la dinámica del ejercicio, que fue necesario la reorientación de este hacía un análisis cualitativo, en la medida que no fue posible lograr la debida permanencia de las mujeres que participaron del programa. Producto de esta situación, la investigación planteada inicialmente con un enfoque cuantitativo cambió su pregunta de investigación del impacto un programa de Actividad Física concurrente y Alimentación Saludable de 12 semanas de sobre el estado de salud de mujeres sedentarias trabajadoras del Estado colombiano en la Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias hacia la identificación de los factores que, tanto a nivel personal, como grupal e institucional afectaron el cumplimiento de los objetivos del proceso inicial.

CATEGORÍAS PRINCIPALES

ADHERENCIA

Dentro del análisis de las motivaciones y obstáculos identificados durante la realización de las entrevistas individuales semiestructuradas, se evidencia que probablemente el mayor número de dificultades se encuentra en la adherencia, asociado a desconocimiento general, de su estado de salud, los derechos y posibilidades que se tienen dentro de su espacio de trabajo y los beneficios que puede traer la adopción de Hábitos de Vida Saludable como son la Actividad Física y la Alimentación Saludable, para las trabajadoras y sus entornos; *“yo se los decía en una reunión con todos los personajes de carrera, con el subdirector y los directores de área... no puedo obligar a nadie a que cuide su salud, porque es su cuerpo, su imagen, su autoestima uno no le puede decir a nadie venga que se ha pasado de peso y necesito hacer algo con usted y yo*

realmente no puedo, yo me encargo de crear los programas, de mantenerlos y de meterle la ficha, pero si no quiere no puedo y justamente ahí es donde las personas que son las más resistentes dicen yo doy permiso y son los que no dan permiso y no dan permiso por el simple hecho de que les ponen hacer algo, porque a mi me dicen: ¡ay usted de los juegos, usted es la de las actividades de Salud! Y se ríen, y pues que se ríen, porque finalmente en la vida a uno le van a servir para algo, y dos es asumir el trabajo de otra manera, no es asumir el trabajo de ocho horas sentado, sino usted tiene la las ocho horas del día para tener una hora de ejercicio y entonces el día le va a rendir más y se va a bajar contenta” (LG, 15 agosto de 2019, Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias)

Simultáneamente se pudo apreciar desconocimiento general de las participantes de la investigación respecto a su estado de salud, lo que se hizo evidente al momento de aplicar el diagnóstico inicial que provocó en muchas de ellas inconformidad, lo que contrario al sentido común, no motivó su participación como describe el personal de gestión del talento humano “*son personas tiene muchos prejuicios, entonces son mujeres que miran a la otra “es que yo soy la bonita y usted es la fea” y entonces yo no me puedo parar (...) usted puede ser muy delgado pero tener la peor condición física y la peor salud porque no come bien, no hace ejercicio, porque no hace nada” (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), y como también se vio por parte del grupo encargado de la intervención incluso las llevo al alejamiento, “sí vi que muchos que dejaron de asistir fue porque evidencie que por la pena de pronto de los movimientos que se realizaban o como no sabían bailar o motrizmente de pronto no se defendían muy bien entonces algunas como que vi que iniciaron y se fueron” (LQ, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias) disminuyendo notablemente la asistencia a las sesiones de entrenamiento.*

INTENCIÓN Y MOTIVACIÓN

Durante la realización de las entrevistas se encuentra la motivación constante asociada a la condición de salud, siendo todos los entrevistados conscientes del sedentarismo asociado a su vida diaria y sus puestos de trabajo que en su mayoría están limitados al trabajo de escritorio “*yo en este momento estoy trabajando en el grupo de educación investigación hace más o menos 2 meses, antes estaba en la dirección de desarrollo; básicamente pues si nos volcamos hacia lo que es lo físico es un trabajo muy sedentario pasó mucho tiempo en el escritorio*” (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias) que adicionalmente está ligado a largas jornadas que limitan la realización de Actividad Física de forma regular por compromisos adicionales en su mayoría educativos o familiares, lo que condiciona la asistencia a otros espacios por razones de tiempo y seguridad “*yo estudio, no tengo acceso porque así me reviente, no me voy a levantar en las 5 de mañana, para poder ir al gimnasio y luego devolverme para venir a trabajar y luego irme a estudiar, ¿a qué horas?! entonces muy chévere que tengamos el espacio para cuidarnos*” (LR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)

En algunas de las inscritas la motivación adicional es referente a la apariencia pues de la misma manera no cuentan con espacios para la realización de Actividad Física para alcanzar o mantener condiciones físicas y estéticas deseadas “*No sé, de hecho, en la parte física, pa’ quitar el gordito, para mejorar la calidad de vida, también uno medio camino de aquí a la esquina y ya está mamado*” (MH, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

Se encontró que las usuarias refieren dificultad para asistir inicialmente por desinterés y pocas habilidades, pero posterior al inicio se logra motivación grupal para continuar, más si se

realiza con compañeros del área de trabajo *“no soy muy buena para la AFS, pero sí me lo he propuesto, porque me pareció genial”* (EP, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

CAMBIOS NUTRICIONALES Y EN OTROS ESTILOS DE VIDA

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede ver una bivalencia en los cambios de alimentación debido a que por medio de la aplicación del instrumento frecuencia de consumo de alimentos, no se reflejan cambios significativos respecto al proceso alimentario de las participantes; sin embargo desde el trabajo cualitativo y mediante la recolección de información por medio de las entrevistas se evidencia que sí hay adhesión a algunas de las indicaciones dadas a través de los planes de alimentación planteados, como lo fueron el mayor consumo de frutas y verduras, disminución en carbohidratos simples, y control en las porciones a consumir diariamente como lo demuestran los siguientes testimonios :

“Más fruta lo único qué estoy juicioso, porque digamos verduras por más que me digan... “que se está muriendo si no come un tomate! pues no, falleceré” lo he intentado, pero fruta sí, es más ahorita estamos comiendo más frutas y de bajarle a lo de la comida digamos fue más de las porciones, pero de los dulces, porque vi que estaba comiendo dulces todos los días y pues como que no, pero, así como muy estricto con lo de la comida no” (JD, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)

“Mejoré en el sentido de consumir fibra, de consumir frutas, porque relativamente y de pronto dejar de comer un poquito menos de harinas uno ya como que la conciencia le remuerde y entonces deja de comer un poco las harinas, el dulce que después de un tiempo para acá no sé

por qué si nunca lo consumía no estaba consumiendo, pero igual ya uno dice, crea conciencia y lo va dejando.” (IA, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)

De otro lado a pesar de que no era el foco del proceso se encontró de forma constante la inconformidad con la iniciativa institucional de la “Tiendita Solidaria” refiriendo que no incentiva la Alimentación Saludable, ya que la oferta de productos de esta consta básicamente de alimentos que son altos en carbohidratos simples y productos empaquetados “*ahorita colocaron la tiendita solidaria que es puro dulce o sea de caída; Entonces ahí es donde uno dice como una política institucional que busca Hábitos de Vida Saludable pone una tiendita solidaria con Coca-Cola, gomitas, maní, chocolatinas, o sea nada saludable*”(LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), lo cual nos referencia el aprendizaje o mejor la creación de conciencia sobre la importancia de llevar una alimentación sana, que garantice una nutrición adecuada que contribuya con un buen estado de salud.

Otro aspecto a resaltar es que la mayoría de la población refirió un mayor control del sueño y descanso -“*me iba a dormir tranquila y dormía bien y volví a regular mi sueño, porque estaba teniendo problemas de sueño, entonces yo me acostaba a las 12 de la noche, a las 3 me despertaba y a las 5 volvía a coger el sueño y a las seis me tenía que despertar, entonces digamos que el tema del sueño también me reguló muchísimo, muchísimo, muchísimo, entonces ya empecé a tener un hábito más organizado*” (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias); “*además a pesar del cansancio físico asociado a las primeras sesiones de Actividad Física, las participantes sentían mayor vitalidad y funcionalidad en las actividades que realizan en el trabajo y en otros espacios en los cuales se desenvuelven diariamente* -“*mira que a pesar del ejercicio pues si estaba cansada, pero si me sentía bien, activa; a pesar que en el SENA subimos 9 pisos, yo subo 9 pisos y bajo 9 pisos.*” (EP, 15 agosto

de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), incluso se logró mayor regularidad en los ciclos circadianos de los participantes.

ESTRATEGIAS AUTÓNOMAS

Se evidenció un gran interés por varios de los participantes de los entrenamientos y las recomendaciones nutricionales, encontrando actividades como:

- Acceder de formas alternativas a las rutinas para realizarlas en casa en los días que no se podía asistir a las sesiones: *“me gustó mucho la manera en la que ustedes distribuyen los ejercicios, entonces yo por WhatsApp le pedía a LG o te pedía ti, que me enviara la foto y yo lo hacía en casa”* (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)
- Practicar rutinas previamente realizadas en otros espacios: *“aunque fuera media horita y hacia ejercicio, además todos los días llego a bañarme entonces antes de bañarme me hacía media horita o 20 minutitos de estiramiento, de calentamiento cinco o diez minutos y me acordaba de los ejercicios que ustedes nos ponían a hacer.”* (PG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)
- Realizar Actividad Física en pareja o familia con el fin de aumentar la actividad que se venía realizando en el transcurso de la semana con las sesiones programadas *“(aumento) con el esposo porque entonces yo ya me iba con él a caminar, porque él era el que siempre me decía y yo ay no qué pereza...”* (IA, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)

- Promoviendo conductas que aumentaran la movilización durante la jornada laboral: *“no usar el teléfono o no usar el ascensor”* (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)
- “Fruti-trueque” inicialmente implementado por COPASO y posteriormente adoptado por algunos grupos de funcionarios: *“en las onces con mis amigos estamos tratando de incluir frutas entonces por ejemplo hoy fue patilla hemos tenido también fresas con kiwi, qué día fue pera con manzana”* (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)
- Algunos funcionarios refirieron aumento de caminatas en tiempo libre y vacaciones en los casos que coincidieron con las sesiones programadas: *“ha sido el inicio para continuar estoy haciendo caminata”* (GC, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias); *“(…) tomábamos té, le echamos agua pues para no subir tanto de peso y caminábamos entonces le decía hoy comamos frutica, pero entonces uno es como el compromiso y el sentimiento de que uno se va a defraudar a uno mismo y que tampoco los quiere defraudar a ustedes, porque hay apoyo y uno no tienes eso en la casa”* (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias)
- Se encontró aumento en el hábito de llevar almuerzo y meriendas al trabajo para evitar consumo de alimentos preparados en el sector, con menor calidad alimenticia: *“yo le dije bueno doña IA entonces no comamos tantos dulces, entonces ya compartimos una fruta, lo mismo un quesito cosas que no sean tan perjudicial para nosotros”, “don JM ha mejorado entonces el ya lleva su almuerzo y ya no compra almuerzo por fuera”* (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

PERMANENCIA

Asociado a la permanencia se pueden encontrar factores individuales, sociales y del entorno laboral, en su mayoría poco favorecedores para la continuidad, *“Algunas veces estamos fuera de la ciudad, lo cual nos impedía estar a veces en las actividades porque hay compromisos, digamos de orden nacional igual hay unas actividades sobre todo de pagos que tengo a cargo varios contratistas y hay unas fechas fijas para pagos entonces si se cruzaban con las clases, pues la prioridad es los pagos para esas fechas”* (GC, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), pero en quienes se logró mayor acercamiento y cambios en la percepción se podría asegurar la permanencia y mayor impacto en su entorno, *“continuidad de los espacios... Lo fundamental es el tema de que tenga un respaldo real por parte de la alta dirección”* (NP, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias) y logrando beneficios asociados al clima laboral en otros casos *“Integración con los compañeros”* (LR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

SALUD

Entre las asistentes regulares a las sesiones, todas refieren cambios favorables en la salud física como son:

- *“Bajé de peso un poco.” “Por lo menos la pancita ha bajado harto” “He sufrido mucho es de dolor de espalda y con los ejercicios se me ha mejorado bastante”* (EP, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).
- *“Por lo menos ya no me ahogo casi (asmática).” “Puedo correr.” “Antes parecía una la luna.” “En el peso obviamente, yo baje” “(mejoría) Sí, la fuerza, sobre todo.”* (LR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

- *“Cuando me da estrés como que todo la parte lumbar se me tensa mucho y mejoró”* (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).
- *“Yo noté la diferencia cuando empecé hacer ejercicio no me fatigaba, subía las escaleras muy suavemente.” “Me sentía más liviana, creo que baje como dos kilitos” “Mejoría del estreñimiento”* (PG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).
- *“Dolor de cintura, yo permanecía con mucho dolor de cintura empecé hacer los ejercicios y de hecho pensé que me iba a empeorar y resulta que no, fueron desapareciendo y me sentía mucho mejor.” “Más rejuvenecida.” “Pues no he bajado de peso, pero si uno siente que de pronto la blusa le queda más sueltica, el pantalón no le quedan tan ajustado como antes”* (IA, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).
“hablamos con doña IA eso (cambios) y me dijo “yo la primera vez que hice en la caminadora me demoré 30 minutos, ahora me demoro 15”” (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).
- *“Cambio en fuerza abdominal.” “(después de las sesiones) te sientes más liviana.”* (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

todas las percepciones objetivas o subjetivas por parte de las participantes son favorecedoras para permanecer en espacios como el ejecutado y búsqueda de espacios que generen posibles beneficios similares.

CALIDAD DE VIDA

Posiblemente esta sea la subcategoría en la que se logró mayor beneficio, esto asociado a los rápidos cambios como fueron la mayor vitalidad y energía referida por la totalidad de los

participantes, incluso los que no hacían parte inicial de la investigación pero se adhirieron a las sesiones con regularidad; un gran número de participantes refieren la sensación de mejor alimentación y descanso; y la percepción de mayor funcionalidad y rendimiento laboral es referida tanto por las participantes de la investigación que fueron regularmente como por quienes lo hicieron ocasionalmente y quienes se adhirieron al programa; igualmente es referido a algunos participantes por compañeros de trabajo no entrevistados como se evidencia en algunos testimonios: *“a mi me pasó algo, el año pasado y es que yo empecé a subir sola y terminé subiendo con compañeras de mi equipo y de otro equipo cercano a mí, porque es la actitud, entonces ellos me veían como esa energía con la que yo bajaba y con la que yo decía voy a hacer los ejercicios y no se que y tal y ellos me decían no pero es que yo no sirvo para eso y yo le decía es que no tienes que saber, es que con que empieces a hacerlo, entonces yo les cuento como eso y les decía y les explicaba la incidencia del ejercicio en la salud mental, entonces les decía que su estado de ánimo mejora, el sueño bla, bla... entonces como que dicen OK sirve de algo no es solamente para adelgazar, ni siquiera para eso sirve tanto como sirve para la salud mental.”* (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

Teniendo en cuenta la positiva calificación general del programa en este aspecto es necesario tener presente que estos beneficios se podrían lograr con casi cualquier modificación del estilo de vida encaminado a los Hábitos de Vida Saludable, lo cual podría afectar la objetividad de la valoración y de las opiniones.

Por otra parte, es indispensable no dejar de lado la evidencia de las dificultades que afectaron la permanencia de las participantes como son la carga de trabajo, el nivel de responsabilidad y las obligaciones en el cumplimiento de deberes, que las obligó al retiro o no asistencia regular a las sesiones del programa.

CATEGORÍAS EMERGENTES

AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCUIDADO

Sin ser el principal objetivo de la investigación inicialmente, se logró educación y concientización sobre los adecuados hábitos de salud “*Que la Actividad Física sí es importante para mantener una buena salud, la alimentación también*” (EP, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), encontrando también que tanto quienes asistieron “*Ahora me parece importante no dejarlo*” (LR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias) como quienes no lo hicieron o lo hicieron de forma irregular se han motivado para asistir o continuar con conductas activas en los espacios laborales o de ser necesario en otros entornos “*Cambió mucho en los hábitos de alimentación y les hizo entender que es necesario el control con el médico*” (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

Igualmente se encontró que las funcionarias que asistían a la “Sala Amiga” (sala de lactancia) se motivaron para acceder a nuevos espacios de Actividad Física y Alimentación Saludable. Se evidencio que hay cambios en la percepción sobre funcionalidad y capacidad sin importar la edad o condición de los interesados. También se logró mayor conocimiento sobre las posibilidades con las que se cuenta a través de la legislación actual para acceder a espacios de salud como la recreación o la Actividad Física evidenciado en la motivación grupal para acceder a los espacios abiertos al momento de las entrevistas y al cuestionar como motivarían a compañeros para asistir a programas encaminados a mejorar la salud y la calidad de vida.

ENTORNO Y RENDIMIENTO LABORAL

Inicialmente se consideró que siendo Organizaciones Solidarias una unidad administrativa dependiente del Ministerio del Trabajo, y siendo este proyecto una iniciativa que contaba con el apoyo del Departamento Administrativo de la Función Pública se podría contar con un gran apoyo directivo; pero contrario a esto se evidenció desconocimiento desde los directivos y poco interés por espacios como este, probablemente asociado a la utilización de 2 horas del horario laboral. Pero se encontró que, a pesar de la gran deserción evidenciada en muchos casos por la no posibilidad de asistir a las sesiones por actividades laborales de último momento o compromisos inevitables, muchos de las participantes organizaban sus actividades incluso con días de anterioridad para asistir *“Procuro ir al día entonces no era excusa venir acá para no cumplir con alguna tarea, o sea uno tiene que programarse.”* (GC, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias), otras (contratistas) modificaban sus horarios *“Cuadraba mis cosas en la mañana con eso que terminara ya tipo 2, y pudiera asistir y lo que me faltara ya después del entrenamiento terminaba.”* (LR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias); esto sumado a que, en su totalidad, las participantes que asistieron de forma regular o irregular manifestaron de forma individual mayor vitalidad, funcionalidad y motivación para sus actividades laborales; aunque no pudo realizarse estas modificaciones o ajustes en las actividades por causas ajenas a la disposición personal y encontrando influencia negativa del entorno laboral.

Igualmente refirieron mejoría de las relaciones interpersonales y la interacción con compañeros de otras dependencias que no conocían *“También ayudó muchísimo en las relaciones interpersonales mucha gente sube muy estresada”* (LG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias) *“Conocer otros aspectos de los compañeros que*

uno no conoce y se ve aunque yo comparto con ellas acá más se comparte ellas” (PG, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias). En algunas oportunidades refirieron que probablemente podría mejorar la adherencia de presentarse más horarios y poder realizar la convocatoria por equipos de trabajo *“Deberían estar dentro del plan de beneficios bienestar de todas las empresas, el ejercicio el deporte debe estar incluidos en el bienestar del ser humano” “Eso también ayudaría la cohesión del grupo a la cohesión de equipo a mi me parece una muy buena idea que pudiéramos hacer ejercicio por equipos lo que pasa es que es difícil jugar con las percepciones y convencer a las personas según su percepción”* (IR, 15 agosto de 2019, Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias).

DISCUSIÓN

*A mi me parieron fuerte,
me criaron fuerte,
caminé fuerte,
siempre hablé fuerte.*

LA MALA RODRÍGUEZ
(Rodríguez Garrido, 2010)

ADHERENCIA

Como se ha mencionado previamente, la adherencia es multifactorial y depende de la congruencia de múltiples variables intrínsecas y extrínsecas, y como lo plantea Prochaska desde el Modelo transteórico del cambio, ninguna población en riesgo se encuentra lista para iniciar el cambio y se debe considerar este como un proceso secuencial (Cabrera A., 2000), razones que pueden sustentar parcialmente la deserción de una gran proporción de la población inscrita inicialmente, teniendo en cuenta que la mayoría de las interesadas presentan desconocimiento de su condición de salud y de la necesidad de realizar cambios en sus conductas encaminadas a adquirir Hábitos de Vida Saludable, o de conocer estas falencias en la condición de salud y en sus conductas, presentan negación sobre esta información, lo que nos lleva encontrar falencias en la educación en salud y como sociedad sobre la necesidad de espacios de recreación o Actividad Física, y como lo expresa Elias “*la emoción lúdica y agradable que los individuos buscan en sus horas de ocio representa, pues, al mismo tiempo el complemento y antítesis de la periódica propensión por parte de las emociones a perder su frescura en las rutinas “racionales”, no recreativas de la vida*” (Elias & Dunning, 2015) para un adecuado equilibrio de los espacios de interacción.

La motivación e interés común en todas las inscritas fue ser más activas y saludables, pero al momento de la valoración inicial se encontró que existía negación sobre las condiciones reales de salud y aptitud física, asociado al desconocimiento ya mencionado, lo que hace evidente la necesidad de educación previa y como se considera en el Modelo transteórico del cambio, se debe realizar *concientización, autoevaluación, reevaluación personal y ambiental*, que debería ser un pilar educativo, e impactar sobre la preparación y acción en programas de salud laboral. De forma paralela se encuentra que al no realizarse una socialización más extensa con personal interesado y el personal directivo, no hay claridad real sobre la metodología y los objetivos de un programa en Actividad Física y Hábitos de Vida Saludable; al igual que evidencia un gran desconocimiento desde las directivas sobre la legislación estatal que realiza el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud y la Protección Social, y la implementación que realiza de manera transversal el Departamento Administrativo de la Función Pública con la existencia de convenios académicos; estas falencias encontradas hacen necesaria la capacitación y educación continua de las instituciones y sus colaboradores, para lograr reales Entornos Laborales Saludables como se propone en la estrategia transversal a todas las entidades y que lleva el mismo nombre, en los que se tenga conciencia real sobre la Actividad Física y los Hábitos de Vida Saludable, la importancia de los espacios recreativos y paulatinamente se logre un mayor interés de los trabajadores, sin importar su condición en la entidad.

Pasando a la alimentación, se considera un proceso que abarca diferentes aspectos tanto biológicos como factores sociales, grupales e individuales, donde se deben tener en cuenta la cultura, la herencia, los gustos, la capacidad adquisitiva, la oferta de alimentos, el goce y el disfrute de la comida que se elige, la alimentación va más allá de un “*comportamiento mecánico y autómatas en función de satisfacer una necesidad básica*”(Múnera Álvarez, Prado Pérez,

Restrepo Mejía, & Torres Estrada, 2016) , además se debe tener en cuenta que *“la alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud. Realizar una dieta suficiente, equilibrada y adaptada a las necesidades en las diferentes etapas de la vida, garantiza un adecuado crecimiento físico, facilita el desarrollo psicológico, ayuda en la prevención de enfermedades y favorece un estado óptimo de salud”* (Sánchez Socarrás & Martínez, 2015), que es uno de los objetivos de un programa de implementación de Hábitos de Vida Saludable.

Dentro de los resultados obtenidos mediante el proceso investigativo en la Unidad administrativa de Organizaciones Solidarias en lo relacionado a la alimentación, se evidencio que a pesar de que las frecuencias de consumo no mostraron cambios significativos, los participantes si realizaron cambios en su dieta diaria aumentando el consumo de frutas y verduras, disminuyendo el consumo de azúcares y de carbohidratos complejos, además de aumentar su consumo de agua, por lo cual la adherencia a esta parte del proceso fue parcial evidenciando lo teóricamente planteado ya que para la modificación de los hábitos alimentarios en una población se debe tener como base los conceptos planteados anteriormente y no solamente la necesidad de cubrir los requerimientos de calorías y nutrientes teniendo en cuenta que *“La alimentación es más que nutrición. A través del acto de alimentarnos, nos nutrimos. Además, mediante la alimentación, también nos comunicamos, expresamos y relacionamos”*. (Aparici, 2017a)

Se debe resaltar que a pesar de que si se encontró un cambio en la actitud de las participantes respecto al proceso alimentario como se describe anteriormente este no es suficiente para lograr una transformación total en este aspecto, pero si es un primer paso en la sensibilización y contemplación en la adquisición de hábitos de Alimentación Saludable , por lo cual es necesario realizar todo un proceso de reeducación alimentaria y nutricional por medio de

diferentes actividades que involucre a todos los actores de la organización y cree conciencia de la importancia de una buena alimentación donde se realice un seguimiento con mayor intensidad puesto que *“la alimentación puede ser aprovechada para educar en, desde y para lo social. Puede ser, por lo tanto, una magnífica herramienta de estímulo de la reflexión y la crítica y, en consecuencia, de empoderamiento individual y social de personas, grupos y comunidades que buscan alcanzar y hacer plausibles sus derechos sociales y de salud”* (Aparici, 2017b) y se creen opciones y espacios saludables puesto que alrededor de la entidad no hay una oferta alimentaria que tenga una calidad nutricional adecuada, además desde la entidad y su estrategia “Tiendita Saludable” tampoco se considera este ítem si no que se encuentran productos de baja calidad nutricional. Siendo los espacios laborales *“entornos controlados que cuentan con infraestructura de iniciativas y redes sociales que pueden crear impacto en la necesidad de tomar determinadas medidas”* (Angulo Mota et al., 2018) que promuevan hábitos y estilos de vida saludables para el talento humano.

Respecto a los demás estilos de vida se debe tener en cuenta que *“El ejercicio reduce ansiedad, disminuye la depresión moderada, mejora el bienestar emocional, y aumenta la energía”* (Ramírez, Vinaccia, & Gustavo, 2004), además de tener en cuenta que el ejercicio físico es un *“aspecto estratégico para la mejora de la salud física y psicológica de los trabajadores y, como consecuencia de ello, el aumento del rendimiento y la productividad en las organizaciones”* (Calvo, Schweige Gallo, Majano, & Hernández López, 2011) y en la entidad esto se pudo evidenciar a través del programa aplicado logrando un cambio importante en algunos estilos de vida de la población objeto, como lo fue el aumento en la práctica autónoma de Actividad Física no solo influenciando a las participantes sino también a sus familias puesto que estas se convirtieron en un factor ejemplo y de atracción de otras personas a la práctica de

alguna Actividad Física, además de mejorar notoriamente el proceso de sueño y de descanso de las participantes, disminuyendo también los niveles de estrés, haciéndolas sentir más activas y saludables, su autoconcepto y percepción mejoró significativamente como lo indicaron en el proceso de recolección de información llevado a cabo posterior a la intervención realizada (Anexo 10), demostrándose la importancia de que las entidades tanto públicas como privadas tienen la obligación de crear estos espacios ya que *“El entorno laboral se ha convertido en un ámbito sobresaliente para la promoción de la salud en el siglo XXI, constituyéndose como un elemento de gran importancia para mejorar la calidad de vida de las personas”* (Paredes G, Ruiz Díaz, & González C., 2018), además que *“El ejercicio físico regular es la opción más simple y rentable para mejorar la Salud, donde la promoción de la salud en el trabajo es una medida efectiva para disminuir el ausentismo laboral y minimizar la pérdida de productividad”* (Calvo-Miguel, Schweiger-Gallo, De LasMoza-Majano, & Hernández-López, 2011).

Dentro de los hallazgos inesperados y muy satisfactorios se encuentran las iniciativas autónomas que generaron muchas de las participantes y que probablemente impactaron sus entornos laborales y familiares, a través del empoderamiento de su salud y la calidad de vida como parte de sus derechos y condiciones laborales, lo cual genera una retroalimentación positiva que mejora la posibilidad de continuar con actividades grupales, ligado a un mayor rendimiento laboral.

Es de tener en cuenta que, por las condiciones particulares de este proceso investigativo, no se logró un acercamiento inicial más prolongado e individualizado con las participantes, ni con los directivos a cargo distintos a la Gestión del talento humano, lo que se puede considerar como una falencia que finalmente impacta en la adherencia y permanencia a programas de cambio de Hábitos de Vida Saludable.

PERMANENCIA

O mantenimiento, como es nombrada según el Modelo transteórico de cambio también depende de múltiples factores en juego, entre los cuales está el conocimiento de la condición de salud y la necesidad de intervención de esta, lo que va ligado a la secuencialidad previamente planteada; pero sobre todo a los principios de entrenamiento deportivo de *individualización* y *progresión* del proceso de acondicionamiento como pilares de la programación de las sesiones, y a la retroalimentación positiva y continua del proceso de cambios que se van generando con el entrenamiento y las medidas educativas implementadas.

Esto va íntimamente ligado a los cambios objetivos y subjetivos de la salud, pues al entender las condiciones iniciales, los cambios que se van generando y la importancia de continuar en el proceso podría generar hábitos a largo plazo con gran impacto en los entornos familiares y laborales, siendo esto una estrategia de retroalimentación positiva de la

Si bien en la calidad de vida no es posible una medición objetiva y generalizable por los distintos contextos de cada participante, si se debe tener presente el nivel de vida “*el dominio del individuo sobre los recursos en forma de dinero, posesiones, conocimiento, energía mental y física, relaciones sociales, seguridad y otros por medio de los cuales el individuo puede controlar y dirigir conscientemente sus condiciones de vida*” (Nussbaum & Sen, 2004), centrando el objetivo en caso de una población inicialmente femenina en *el dominio por parte del individuo*, como lo plantea Richard Titmuss sobre la definición de bienestar descrita en las encuestas de calidad de vida suecas en la década de 1970; esto con la finalidad del empoderamiento de una población particularmente vulnerable en sus entornos sociales, laborales

y familiares, a través de las conductas activas y los Hábitos de Vida Saludable en los diversos espacios que sea posible.

CATEGORÍAS EMERGENTES

AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCUIDADO

Dorothea Orem (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017; Prado Solar, González Reguera, Paz Gómez, & Romero Borges, 2014) propone en la teoría del autocuidado la capacidad de los individuos de cuidarse y adaptarse según los cambios necesarios pero que presenta limitaciones que exceden esta capacidad requiriendo ayuda de externos, bien sea personas o instituciones; lo que soporta la motivación inicial del programa al considerar la población femenina vulnerable y con limitaciones personales por las múltiples ocupaciones y obligaciones le limitan el acceso a espacios seguros para las prácticas activas, y por las cuales el entorno laboral debe llevar al terreno tangible la legislación propuesta que potencializa las habilidades y capacidades de los individuos a través de espacios como la recreación, la capacitación, la educación y la Actividad Física; y siendo esto una forma de potenciar el autoconocimiento y la autopercepción; y a través de las cuales se puede consolidar el empoderamiento femenino tal como lo plantea ONU Mujeres (Organización de las Naciones Unidas destinada a fomentar el empoderamiento de la mujer y la igualdad de género) y UN Global Compact (Pacto Mundial de Naciones Unidas) con estrategias como son *“Promover la igualdad de género desde la dirección al mas alto nivel”*, *“Velar por la salud, seguridad y bienestar de todos los trabajadores y trabajadoras”* (Pacto Global Colombia, 2018).

ENTORNO Y RENDIMIENTO LABORAL

En la actualidad se cuenta con una legislación favorable para la Actividad Física y la Alimentación Saludable entre otros Hábitos de Vida Saludable y que promueve estilos de vida mucho más activos, con el objetivo de tener poblaciones más saludables como son las estrategias de los “*Entornos Laborales Saludables*” (MinSalud & Urrego Ángel, 2016) o la “*Estrategia 4x4 del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*” (Minsalud, 2013) a nivel estatal y otras como “*Los Principios de Empoderamiento Femenino*” (Pacto Global Colombia, 2018) que siendo iniciativas internacionales que parten de Organización de las Naciones Unidas, y siendo el Estado colombiano miembro de ella se debe considerar participe de estas iniciativas generadas desde esta; siendo este el soporte legislativo para esta propuesta investigativa y, como es de esperarse con resultados acorde con lo que plantean varios autores, como es la mejoría en la calidad de vida de los trabajadores, mayor rendimiento laboral, menor frecuencia en incapacidades y disminución de patologías asociadas al trabajo (Angulo Mota et al., 2018; Bravo et al., 2013; Calvo-Miguel et al., 2011; MinSalud & Urrego Ángel, 2016; Paredes G et al., 2018; Poelmans, 2010), elementos que efectivamente son confirmados en las participantes regulares como en las que no participaron de forma regular por variables tanto personales como institucionales, y en los trabajadores que aunque no pertenecían al proceso investigativo se adhirieron al espacio de Actividad Física y recomendaciones de Hábitos de Vida Saludable; pero se encuentra que a pesar de la amplia evidencia sobre el beneficio institucional al contar con colaboradores saludables no hay un conocimiento adecuado de la legislación con la que se cuenta y de los derechos laborales que poseen y que se describen previamente, del perfil epidemiológico que tiene y aqueja a las entidades y del cual no hay un registro distinto a los exámenes

ocupacionales de ingreso y egreso; lo que hace indispensable la socialización y participación activa de los directivos y coordinadores, y de ser posible hacerlos partícipes de estos espacios con la premisa de ser todos colaboradores de la entidad, generando una educación y concientización colectiva sobre las necesidades, obligaciones y posibles beneficios que este tipo de iniciativas pueden traer tanto para el desarrollo individual como el entorno laboral, por extensión a sus espacios familiares y privados.

CONCLUSIONES

*Si Eva hubiera escrito el Génesis,
¿cómo sería la primera noche de amor del género humano?
Eva hubiera empezado por aclarar que ella
no nació de ninguna costilla,
ni conoció ninguna serpiente,
ni ofreció manzanas a nadie,
y que Dios nunca le dijo
que parirás con dolor
y tu marido te dominará.
Que todas esas historias son puras mentiras
que Adán contó a la prensa.*

EDUARDO GALEANO (Galeano, 2017)

La promoción de Hábitos de Vida Saludable y espacios para la práctica de Actividad Física deben ser transversales a toda la población, pero como se ha expuesto ampliamente persiste una brecha de posibilidades para algunos grupos poblacionales considerados vulnerables y que dentro de este ejercicio investigativo toca a la población femenina trabajadora en particular, pues no cuentan con la misma facilidad para el acceso a espacios activos por condiciones sociales, culturales y familiares; siendo los programas de bienestar laboral el ambiente propicio para dar cumplimiento a la legislación actual y a la necesidad de las trabajadoras estatales.

Propósito que debería ir ligado a políticas de verificación sobre la implementación de las recomendaciones y directrices que da el propio Estado a la cabeza del Ministerio del Trabajo y del Ministerio de la Salud y la Protección Social, con una real articulación con el Departamento administrativo de la función pública, y el aprovechamiento de convenios interinstitucionales

como en el caso de la USTA; esto encaminado a una mayor educación personal e institucional sobre la importancia de la salud y la calidad de vida de la población.

Se podrían definir múltiples factores que favorecen a la adherencia y permanencia en un programa de Actividad Física y cambios de estilos de vida saludable, pero son significativos en la adherencia los asociados a tiempo y facilidad generada por la institución para este beneficio, y en la permanencia se puede destacar la percepción de cambios en salud que generó el deseo y necesidad de continuar con el programa, e incluso motivó iniciativas individuales que mejoraron otros espectros de la vida cotidiana; pero es evidente la necesidad de educación continua y retroalimentación positiva sobre la condición de salud y los cambios en el tiempo como elemento de motivación y aprendizaje que podrá impactar en su entorno.

Aunque se evidenciaron una gran variedad de razones para la pobre adherencia y permanencia al programa podrían tenerse en cuenta algunos que fueron más comunes y constantes entre las participantes, como son:

1. Desconocimiento de su condición real de salud.
2. Desconocimiento de los beneficios de los cambios de estilos de vida.
3. Desconocimiento de la legislación que les permite acceder a estos espacios.
4. Dificultad para gestionar sus actividades diarias con la práctica de Actividad Física.

Lo que pone en evidencia la falta de educación en la importancia de los Hábitos de Vida Saludable y el conocimiento personal de la condición física y de salud, esto a través de un adecuado diagnóstico epidemiológico de la entidad y una intervención real sobre este, con el apoyo y participación de las distintas unidades directivas y fomentar la educación en Hábitos de Vida Saludables para el personal y sus familias.

A pesar de no lograr suficiente información de parte de los directivos en los múltiples acercamientos para la realización de entrevista formal desde la percepción de investigadores en el transcurso de la intervención podemos concluir qué:

1. No hay conocimiento de la legislación realizada por parte de los Ministerios de Salud y Protección Social, y Ministerio del Trabajo y su implementación de la mano del Departamento Administrativo de la Función Pública con políticas como los “Entornos Laborales Saludables” o la “Estrategia 4x4” del Plan decenal de salud pública 2012-2021.
2. No se cuenta con un diagnóstico epidemiológico completo y sobre todo conocido por los directores que permita entender la necesidad de espacios que generen cambios de hábitos, mejoren la salud de los trabajadores y potencialmente mejoren el ambiente laboral
3. No hay conocimiento de las estrategias internas que implementa la Gestión del Talento Humano y que pueden mejorar la salud y calidad de vida de los trabajadores.
4. Falta participación de parte de los directores de área en las actividades que permitan ampliar su percepción sobre estos espacios y mejorar dinámicas con subalternos.

A pesar de que como se ha mencionado la intervención no arrojó datos estadísticamente significativos y generalizables, sí hay constantes en la percepción de salud, calidad de vida, autopercepción, autocuidado que son valiosas que se deberían tener presente.

1. Si bien no se lograron cambios significativos en el peso, sí se evidenció la sensación de disminución en las medidas corporales.
2. Se logró percepción de mayor agilidad, fuerza y resistencia por parte de las funcionarias.
3. Se encontró una constante percepción de mayor descanso y sensación de tranquilidad o disminución de estrés asociado a la vida cotidiana.

4. Se evidenció la disminución de síntomas de patologías previas como dolores musculares, articulares o cuadros respiratorios.
5. Se logró una adecuada educación en la importancia de cambios de hábitos de vida en las participantes y sus entornos.
6. Se generaron cambios significativos en pruebas funcionales como son fuerza abdominal, fuerza prensil, resistencia y VO_2 máx.
7. La adherencia en el proceso alimentario se dio parcialmente ya que, si se evidenciaron cambios en la dieta de las participantes, modificando algunos comportamientos a pesar de que las frecuencias de consumo no mostraron cambios significativos.

RECOMENDACIONES

*Me hallé a mí misma
hermosa como una mente humana libre.*

*MRINA,
“Letter from a wife”*

Teniendo en cuenta las conclusiones anteriormente mencionadas se considera de suma importancia y se recomienda:

- Dar continuidad al acondicionamiento del personal de Organizaciones Solidarias como representación de Ministerio del Trabajo y considerar mecanismos para la implementación de espacios de Actividad Física y recreación de manera regular y no solo dependientes de convenios institucionales para el personal que labora directa e indirectamente con la entidad, en los que se podría considerar la flexibilidad de estos espacios para mejorar la adherencia.
- Considerar que en algunos espacios como estos se dé un enfoque de género, pues la mayoría de la población trabajadora en estas entidades es femenina, con cargas laborales no remuneradas adicionales que tienen mayores limitantes para el acceso a espacios de Actividad Física y recreación, que las motiven y les generen seguridad.
- Dar importancia al papel femenino que cuenta con la mayor capacidad de réplica de Hábitos de Vida Saludable como son la Actividad Física y la Alimentación Saludable en sus entornos familiares y sociales cercanos, lo cual genera un gran impacto en la población invisible asociada a la entidad.
- Plantear dentro del proceso una estrategia de reeducación alimentaria y nutricional por medio de diferentes actividades como pueden ser: clubs de cocina, retomar las actividades como el

fruti-trueque, mejorar la calidad nutricional de los alimentos ofrecidos en la tiendita saludable, tener espacios de capacitación sobre alimentación y otros temas que se enfoquen en la adquisición de hábitos de Alimentación Saludable.

- Rotación de mensajes saludables utilizando los canales de difusión interna de la entidad, entre otras estrategias , las cuales necesariamente deben involucrar a todos los actores de la organización.

*It's a new dawn.
It's a new day.
It's a new life for me,
and I'm feeling good.*

NINA SIMONE
(Simone, Bricusse, & Newley, 1965)

REFERENCIAS

- Albawardi, N. M., Jradi, H., & Al-Hazzaa, H. M. (2016). Levels and correlates of physical activity, inactivity and body mass index among Saudi women working in office jobs in Riyadh city. *BMC Women's Health*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-016-0312-8>
- Angulo Mota, N., Aparicio Gómez, M., Marco Ibáñez, M., & Sanjuán Sánchez, V. (2018). Nutrición en el trabajo y actividades de promoción de la salud: revisión sistemática. *Med Segur Trab*, 56(220), 200–216.
- Aparici, E. Z. (2017a). Educación alimentaria: Salud y cohesión social. *Salud Colectiva*, 13(2), 295–306. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1191>
- Aparici, E. Z. (2017b). Educación alimentaria: Salud y cohesión social. *Salud Colectiva*, 13(2), 295–306. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1191>
- Api, B. H., Destre, C., Navarro, A. C., Liberali, R., & Api, B. H. (2009a). Intervenção Nutricional: Reeducação Alimentar Aliada À Atividade Física Em. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.*, 5, 94–101. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=4837941>
- Api, B. H., Destre, C., Navarro, A. C., Liberali, R., & Api, B. H. (2009b). Relação Entre O Estado Nutricional, Frequência Alimentar E Nível De Atividade Física Em Idosas Institucionalizadas Joana. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.*, 5,

- 94–101. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=4837941>
- Baquero Yepes Félix, C. C. E. (2017). Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en serv...: EBSCOhost, 36(2), 248–259. Retrieved from <https://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2968/ehost/detail/detail?vid=8&sid=8159a7f3-1e1c-4018-bc05-05ca7b7ac35b%40pdc-v-sessmgr06&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=129740399&db=a9h>
- Barrera Perdomo, M. del P. (2015). *Alimentación y Nutrición en Dislipidemia, Síndrome Metabólica y Enfermedad Cardiovascular*. (Universidad Nacional de Colombia, Ed.) (PRIMERA ED). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Retrieved from <https://www.uneditorial.com/bw-alimentacion-y-nutricion-en-dislipidemias-sindrome-metabolico-y-enfermedad-cardiovascular-enfermeria.html>
- Bhietxa. (2018). *Yo te amaré-Bhietxa*. Bogotá. Retrieved from <https://open.spotify.com/track/1SU4yHRpCctlqX5VN1nZqB?si=q3J-5H2NRf2Gzhxg8FwIlg>
- Bravo, M. F., Paredes, F. Z., Rodríguez-Rodríguez, F. J., & Cristi-Montero, C. (2013). Actividad física laboral y composición corporal en mujeres adultas; estudio piloto. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4), 1060–1064. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6552>
- Buitrago, F. (2004). Adherencia terapéutica. ¡Qué difícil es cumplir! *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 43(7), 343–344. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004804>
- Cabrera A., G. (2000). El modelo transteórico del comportamiento en salud. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 18(2), 129–138.
- Calvo-Miguel, J. M., Schweiger-Gallo, I., De LasMozas-Majano, O., & Hernández-López, J. M. (2011). Efecto del ejercicio físico en la productividad laboral y el bienestar. *Revista de*

Psicologia Del Deporte, 20(2), 589–604.

Calvo, J. M. de M., Schweige Gallo, I., Majano, O. D. L. M., & Hernández López, J. M. (2011).

Efecto del ejercicio físico en la productividad laboral y el bienestar EFFECTS OF PHYSICAL EXERCISE ON JOB PRODUCTIVITY AND WELL-BEING. *Revista de Psicología Del Deporte*, 20(2), 589–604.

Carmen Villaverde Gutiérrez (y Cols.). (2012). *Obesidad y Ejercicio Físico. Actividad Física y*

Salud. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. Retrieved from

<https://www.casadellibro.com/ebook-obesidad-y-ejercicio-fisico-ebook/9788499695402/2094872>

Centeno Prada, R. A., Caraballo Daza, M., Rodríguez Rodríguez, M., Naranjo Orellana, J.,

Galiano Orea, D., & Cayetano Méndez, M. (2005). Valoración fisiológica de un programa de actividad física en adultos. *Archivos de Medicina Del Deporte*, 22(105), 9–18.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). Trabajo femenino es fundamental

para la superación de la pobreza en América Latina y el Caribe. Retrieved from

<https://www.cepal.org/es/comunicados/trabajo-femenino-es-fundamental-la-superacion-la-pobreza-america-latina-caribe>

Coronel Carbo, J., & Marzo Páez, N. (2017). La promoción de salud para la creación de entornos

saludables en América Latina y el Caribe. *Medisan*, 21(12), 7046–7055.

DANE. (2018). *Mercado Laboral por Sexo-Boletín técnico*. Retrieved from

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/bol_eje_sexo_nov17_ene18.pdf

Departamento Administrativo de la Función Pública; Universidad Santo Tomás. Convenio

Marco de Cooperación Institucional N° 049/2016 Suscrito entre el Departamento

- Administrativo de la Función Pública y la Universidad Santo Tomás (2016). Colombia.
- Díaz Rico, J. J. (2018). *El Libro Negro de los Secretos de la Obesidad*. España: Bubok Publishing S.L. Retrieved from <https://www.casadellibro.com/ebook-el-libro-negro-de-los-secretos-de-la-obesidad-ebook/9788468627069/2078821>
- Dilla, T., Valladares, A., Lizán, L., & Sacristán, J. A. (2009). Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Atencion Primaria*, 41(6), 342–348. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.031>
- Ehrenreich, B., & English, D. (2010). *Por tu propio bien: 150 años de consejos expertos a mujeres*. España: Capitán Swing.
- El Congreso de la Republica. Ley 1616 del 21 de enero de 2013, Ministerio de salud y protección social § (2013). Colombia: Congreso de Colombia.
- El Congreso de la República. Ley 1562 del 11 de julio de 2012, Ministerio de trabajo § (2012). Colombia: Congreso de Colombia.
- <https://doi.org/http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>
- Elias, N., & Dunning, E. (2015). *Deporte y ocio en el proceso de la civilización*. (3ª). CDMX: Fondo de Cultura Económica. Retrieved from <https://www.fondodeculturaeconomica.com/DetalleEd.aspx?ctit=002168R#>
- Firth, A. (2010). Etnomethodología. *Discurso & Sociedad*, 4(3), 598–614. Retrieved from www.dissoc.org
- Galeano, E. (2017). *Mujeres* (1ª). Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.
- García de García, D., Alfaro M., A. del C., & Ortiz, A. de J. (2005). Prevalencia de Obesidad y Factores de Riesgo para Desarrollar Patologías Asociadas. *Crea Ciencia*.

- García Llorente, A. I. "Gata C. (2012). Lisístrata. Trimu. Retrieved from
spotify:track:6BxjJVZL5GMv8OnyUP587z
- García Ubaque, J. C. (2013). *Enfoque gerencial de la promoción de la salud*. Bogotá: Universidad Nacional De Colombia.
- Gonzáles, J. (1989). *Corazones Rojos. Vinilo de 12"*. Santiago de Chile: EMI Odeón Chilena.
Retrieved from
<https://open.spotify.com/track/244nCwfi32MnrkALQi2qga?si=AXhGGGl6Qr2tgUrRm4a-LQ>
- González Blanco, P. (1997). *Las mujeres y el desarrollo. Trabajo social hoy* (2ª, Vol. 2). Barcelona: Heder.
- ICBF. (2017). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015.
- Instituto Colombiano De Bienestar Familiar. (n.d.). *Guías Alimentarias*.
- Jaffe, A. (2014). Instruction Manual BODY COMPOSITION ANALYZER SC-331S. *The Way Things Go*, 1–34. <https://doi.org/10.5749/minnesota/9780816692019.003.0001>
- Mantilla Toloza, S., Gómez-Conesa, A., & Toloza, S. G.-C. A. (2007). El Cuestionario Internacional de Actividad Física . Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Rev Iberoam Fisioter Kinesiol*, 8(10), 48–52. Retrieved from
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-pdf-13107139>
- Martín Alfonso, L. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Salud Pública*. Retrieved from
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Martínez, X. D., Angélica, I. M., Hernández, M., & Mena, I. I. C. (2011). Pausa activa como factor de cambio en actividad física en funcionarios públicos Active break as a changing factor in the physical activity of public officials, 37(3), 306–313.
- Milton, J. (n.d.). El Paraíso Perdido.
- Ministerio de salud y protección social. (2018). *Organización de la acción para ENT para Colombia 4x4*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3803 de 2018, 2016 § (2016). Colombia.
- Ministerio de transporte. Convenio Específico de Cooperación Número 604 de 2017 Celebrado entre el Ministerio de Transporte y la Universidad Santo Tomás (2017). Colombia.
- Ministerio del trabajo. (n.d.). Quiénes somos _ Orgsolidarias.
- Ministerio del trabajo. Compilación Decretos Reglamentarios Únicos, Sector Administrativo de Trabajo: Decreto 1072 de 2015 (2015). Colombia: Ministerio de Trabajo.
- Minsalud. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Ministerio de salud y protección social*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- MinSalud, & Urrego Ángel, P. M. Entorno laboral saludable como incentivo al talento humano en salud, 1 § (2016). Colombia: Dirección De Desarrollo Y Talento Humano En Salud. Coordinación Grupo Ejercicio y Desempeño de Talento Humano en Salud.
- Morales-fernández, M. T., Aranda-ramírez, P., López-jurado, M., Llopis-gonzález, J., & Ruiz-cabello-turmo, P. (2016). The effectiveness of an education program and nutritional intervention, integrated health and physical activity in postmenopausal women, 33(2), 359–367.
- Morales-Rojas, J. S., Lucia, A., & Pareja-Galeano, H. (2016). Physical Exercise Minimizes the Toxic Triad for Cancer: Physical Inactivity, Low Fitness, and Obesity. / El Ejercicio Físico

- Minimiza La Triada Tóxica Del Cáncer: Obesidad, Baja Condición Física E Inactividad. *Motricidad: European Journal of Human Movement*, 36, 1–35. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=s3h&AN=117704116&site=ehost-live>
- Morelo-Collazos, J. E., Segura-Orti, E., & Cruz-Bermúdez, H. F. (2017). Cuestionario PAR-Q & YOU y antecedentes cardiovasculares frente a la práctica de la actividad física en adultos mayores en diálisis. *Revista De Nefrología, Diálisis Y Trasplante*, 37(3), 157–162. Retrieved from <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/185/457>
- Moreno-Quirantes, J. A., Mesa Rosales, B. M., & Quirantes Hernández, A. J. (2016). Actividad física en mujeres adultas con exceso de peso corporal - Physical activity in overweight adult women. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2), 245–251.
- Múnera Álvarez, D. C., Prado Pérez, G. T., Restrepo Mejía, L. M., & Torres Estrada, I. C. (2016). Modificación de hábitos alimentarios en casos de movilidad social de familias estrato 3 de Medellín. *CES Salud Pública*, 7(1), 49–62. <https://doi.org/10.21615/cessp.7.1.5>
- Naciones Unidas. (2017). Prevención y control de las enfermedades no transmisibles. *Seguimiento de Los Resultados de La Cumbre Del Milenio*, 4(1). <https://doi.org/10.18268/bsgm1908v4n1x1>
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89–100. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Nategh, A., Malek, A., Sadegh, H., & Davoud, A. (2017). Women Physical Activity and its Effective Factors Using a Social-Ecological Model. *Annals of Medical and Health Sciences*

Research, 7(6), 438–441.

Nussbaum, M. C. (2000). *Las mujeres y el desarrollo humano*. (Herder, Ed.) (2ª). Barcelona:

Herder. Retrieved from https://www.herdereditorial.com/las-mujeres-y-el-desarrollo-humano_1

Nussbaum, M. C., & Sen, A. (2004). *La Calidad de Vida*. CDMX: Fondo de Cultura Económica.

OIT. (2018). OIT: La participación laboral de las mujeres aumenta pero el camino a la igualdad

aún es largo en América Latina y el Caribe. Retrieved from

http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_619953/lang--es/index.htm

Olmedilla Zafra, A., & Ortega Toro, E. (2012). Práctica de la actividad física y ansiedad en

mujeres: Variables sociodemográficas como factores moderadores. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXI(1), 25–33.

OMS. (2002). Estrategia mundial sobre alimentación y actividad física, 2002.

OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud Catalogación*.

Suiza. [https://doi.org/978 92 4 359997 7](https://doi.org/978%204%20359997%207)

OMS. (2017). Actividad física. [https://doi.org/10.1016/S0300-2896\(17\)30364-2](https://doi.org/10.1016/S0300-2896(17)30364-2)

OMS. (2018a). Inactividad física - Sedentarismo.

OMS. (2018b). Sobrepeso y Obesidad. Retrieved from [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)

[sheets/detail/obesity-and-overweight](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)

Pacto Global Colombia. (2018). Principios para el Empoderamiento de la Mujer |

Empoderamiento Mujer. Bogotá. Retrieved from [https://www.pactoglobal-](https://www.pactoglobal-colombia.org/empoderamiento-mujer/principios-para-el-empoderamiento-de-la-mujer.html)

[colombia.org/empoderamiento-mujer/principios-para-el-empoderamiento-de-la-mujer.html](https://www.pactoglobal-colombia.org/empoderamiento-mujer/principios-para-el-empoderamiento-de-la-mujer.html)

Paloma del Cerro. (2015). *Para todas las mamitas del mundo*. Paloma del Cerro. Retrieved from

[spotify:track:0droDIVWQqNmMsCCajwnPb](https://open.spotify.com/track/0droDIVWQqNmMsCCajwnPb)

- Pardo-Torres, M. P., & Núñez-Gómez, N. A. (2008). Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven TT - Lifestyle and Health among Young Adult Women. *Aquichan*, 8(2), 266–284.
Retrieved from <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/153/291>
- Paredes G, F., Ruiz Díaz, L., & González C., N. (2018). Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. *Revista Chilena de Nutrición*, 45(2), 119–127.
<https://doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>
- Peña García-Orea, G., Heredia Elvar, J. R., Aguilera Campillos, J., Da Silva Grigoletto, M. E., & De Rosso, S. (2016). Entrenamiento Concurrente De Fuerza Y Resistencia: Una Revisión Narrativa. *International Journal of Physical Exercise and Health Science for Trainers*, 1(1), 1–41.
- Piastra, G., Perasso, L., Lucarini, S., & Monacelli, F. (2018). Effects of Two Types of 9-Month Adapted Physical Activity Program on Muscle Mass, Muscle Strength, and Balance in Moderate Sarcopenic Older Women. *BioMed Research International*, 2018, 5095673.
<https://doi.org/10.1155/2018/5095673>
- Pisano González, M. M., & González Pisano, A. (2014). La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica, clave para el control de la enfermedad crónica. TT - [Modifying habits and treatment adherence, essential for controlling the chronic disease]. *Enferm Clin*, 24(1), 59–66. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.10.006>
- Poelmans, P. S. (2010). Personas sanas, empresas saludables. *Revista de Antiguos Alumnos Del IEEM*, 22–26.
- Prado Solar, L., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845.

- Ramírez-Hoffmann, H. (2002). Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. *Colombia Medica*, 33(1), 3–5.
- Ramírez Balas, A., Olcina Camacho, G. J., Muñoz Marín, D., Timón Andrada, R., Robles Gil, M. . C., & Maynar Mariño, M. (2012). Efectos de un programa de actividad física sobre la condición física en mujeres premenopáusicas. *Apunts Educació Física i Esports*, (109), 25–31. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2012/3\).109.02](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2012/3).109.02)
- Ramírez, W., Vinaccia, S., & Gustavo, R. S. (2004). El Impacto De La Actividad Física Y El Deporte Sobre La Salud, La Cognición, La Socialización Y El Rendimiento Académico: Una Revisión Teórica. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 67–75. <https://doi.org/10.7440/res18.2004.06>
- Ranasinghe, C., Shettigar, P. G., & Garg, M. (2017). Dietary intake, physical activity and body mass index among postmenopausal women. *Journal of Mid-Life Health*, 9, 163–169.
- Rivera, A. (2017). Exploración de modelos para el cambio personal y social: El modelo transteórico de Prochaska. *Oratores*, 1(2), 5. Retrieved from <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/oratores/article/view/67>
- Rodríguez Garrido, A. M. (2010). *Galaxias Cercanas*. Madrid: Universal. Retrieved from <http://www.allmusic.com/cg/amg.dll?p=amg&sql=10:jpfzxzrdld0e>
- Rodríguez Garrido, A. M. (2013). *Quién Manda - Bruja*. Universal.
- Rosenvinge, C. (2019). *Debut* (1ª). Barcelona: Literatura Random House. Retrieved from <https://www.megustaleer.com/libros/debut/MES-089083>
- Rosic, G., Milston, A. M., Richards, J., & Dey, P. (2019). Fear of falling in obese women under 50 years of age: A cross-sectional study with exploration of the relationship with physical activity. *BMC Obesity*, 6(1), 7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/s40608-019-0230-z>

- Ruiz-Montero, P. J., & Castillo-Rodríguez, A. (2018). Differences between body composition and physiological characteristics of active/inactive elderly women. *International Journal of Morphology*, 36(1), 262–266. <https://doi.org/10.4067/s0717-95022018000100262>
- Salinas Cruz, E., Guadalupe, M., Galán, N., En Enfermería, L., & En Enfermería En Educación, M. (2012). Adherencia terapéutica. *Enf Neurol (Mex)*, 11(2), 102–104. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>
- Sánchez Pérez, A. M. (2012). Alma de Cantaora. Kasba Music. Retrieved from <https://www.amparosanchez.info/alma-de-cantaora>
- Sánchez Socarrás, V., & Martínez, A. A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 31(1), 449–457. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.1.7412>
- Sandoval Cuellar, C., Calero Saa, P. A., & Intituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2016). *Manual de Evaluación de la Aptitud Física*. Tunja: Universidad de Boyacá. <https://doi.org/9789586231121>
- Serra, C. (2018). *Leonas y Zorras: Estrategias políticas feministas* (Primera). Madrid: Catarata. Retrieved from https://www.catarata.org/libro/leonas-y-zorras_80856/
- Simone, N., Bricusse, L., & Newley, A. (1965). *Feeling good- I Put a Spell on You*. New York: Philips Records.
- Traister, R. (2018). *Buenas & Enfadadas: el poder revolucionario de la ira de las mujeres* (1st ed.). Madrid: Capitán Swing.
- Universidad de Zaragoza. (2019). El cuestionario PAR-Q _ Universidad Saludable. Retrieved July 28, 2019, from <https://saludable.unizar.es/el-cuestionario-par-q>
- van Elten, T. M., Karsten, M. D. A., Geelen, A., van Oers, A. M., van Poppel, M. N. M., Groen,

- H., ... Hoek, A. (2018). Effects of a preconception lifestyle intervention in obese infertile women on diet and physical activity; A secondary analysis of a randomized controlled trial. *Plos One*, 13(11), e0206888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206888>
- Whitman, W. (2018). *Guía para la salud & el entrenamiento masculinos* (1ª). Madrid: Nordica Libros.
- Wollstonecraft, M. (1792). *Vindicación de los Derechos de la Mujer*. (Prisa, Ed.) (1ª edición). TAURUS, Great Ideas.
- Zhang, J. A., Wei, Z., Li, C. G., & Sun, C. B. (2013). Adherence To Long-Term Therapies. *Applied Mechanics and Materials*, 321–324, 1779–1783. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf;jsessionid=F14B5FFDE6F7D49826DD08FD4B4176D7?sequence=1>

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificada con cédula de ciudadanía número _____ de _____ he sido invitada a participar en el ejercicio investigativo basado en la evidencia para la evaluación del impacto de la Actividad Física, la nutrición y los cambios de estilo de vida a través la implementación de un programa de intervención dirigido a mujeres pertenecientes a la entidad organizaciones solidarias, dentro del marco del convenio 049 suscrito con DAFP de 2016 y 604 de 2017 suscrito con Ministerio de transporte.

He sido informada de las actividades a realizar, tanto como la implementación de un plan de ejercicio, asesoría nutricional, así como el seguimiento por parte de profesionales en Actividad Física, Nutrición, Psicología y Medicina de acuerdo con mi estado de salud y valoración inicial; he entendido la información proporcionada; he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado sobre el Programa Nutricional Y De Ejercicio Físico a cargo de Juliana Granada Cardona, Médica Cirujana Universidad de Caldas y Claudia Esperanza Torres Bejarano, Nutricionista Dietista Universidad Nacional de Colombia; Estudiantes de la Maestría en Actividad Física para la Salud Universidad Santo Tomás y que dicha investigación está encaminada a mejorar mi calidad de vida, por lo que me comprometo a suministrar información veraz para no poner en riesgo mi condición de salud.

Doy mi consentimiento voluntariamente para participar en esta investigación como sujeto de estudio, entiendo que tengo derecho a solicitar información sobre mis dudas e inquietudes y que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Firma y Documento Participante

Nelsy Lorena Fonseca Torres
MS.c. Actividad Física para la Salud Directora de Tesis- Maestría en
Actividad Física para la Salud Universidad Santo Tomás.

Claudia Esperanza Torres Bejarano
Nutricionista, Universidad Nacional De Colombia- Candidata a
Magister Maestría en Actividad Física para la Salud Universidad Santo Tomás.

Juliana Granada Cardona
Médica Cirujana Universidad De Caldas. Candidata a Magister
Maestría en Actividad Física para la Salud Universidad Santo Tomás.

ANEXO 2. ANAMNESIS Y RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA		 El empleo es de todos		Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	
HISTORIA CLÍNICA					
FECHA		CODIGO			
IDENTIFICACIÓN					
NOMBRE COMPLETO					
Nº IDENTIFICACION		ESTADO CIVIL			
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD			
EPS		IPS			
DIRECCION		LOCALIDAD			
CELULAR		EMAIL			
CONTACTO DE EMERGENCIA					
CELULAR 1		CELULAR 2			
ENTIDAD DE DEPENDENCIA					
ANTECEDENTES					
HTA		TABAQUISMO			
DIABETES		ALCOHOL			
ENF RENAL		ANTICONCEPC		CUAL	
ENF TIROIDES		CA MAMA		PARENTESCO	
SOBREPESO		OTROS			
ENF COR					
CIRUGIAS		CUAL			
EXAMEN FISICO					
FC BASAL		SAT02		TA BASAL	
PESO Kg		TALLA m		IMC	
% GRASO		MMUSCULAR KG		MASA OSEA KG	
% AGUA		RAT GR VISCERAL		EDAD METAB	
GLUCOMETRIA		PESO IDEAL		GRADO DE OBESIDAD	
CINTURA		CADERA		RELACION C-C	
CABEZA Y CUELLO					
CARDIORRESPIRATORIO					
ABDOMEN					
EXTREMIDADES					
NEUROLOGICO					
RESISTENCIA					
VO2 máx. (ml/kg/min)				METS	
Edad:		Peso (kg):		Talla (cm):	
Tiempo(min):		RC (llegada):		IMC:	
FUERZA					
FUERZA PRENSIL DERECHA					
FUERZA PRENSIL IZQUIERDA					
FUERZA RESISTENCIA ABDOMINAL					
FLEXIBILIDAD					
HOMBRO DERECHO					
HOMBRO IZQUIERDO					
TRONCO					
CUESTIONARIO PARA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA -- PAR-Q					
La actividad física regular es divertida y saludable, y más personas cada día llegan a ser mas activas. Ser mas activo es seguro para la mayoría de las personas. Sin embargo, algunas personas					
1. ¿Alguna vez el medico le ha dicho si usted tiene un problema en el corazón, y solo debería hacer actividad física recomendada por un medico?					
2. ¿Usted siente dolor en el pecho cuando realiza actividad física?					
3. ¿Le ha dolido el pecho en el ultimo mes, cuando no está haciendo ejercicio?					
4. ¿Usted pierde el balance por pausa del mareo, y alguna vez ha perdido el conocimiento?					
5. ¿Tiene algún problema en las articulaciones (espalda, rodilla o cadera) que pueda empeorar por la actividad física?					
6. ¿El medico actualmente le ha indicado tomar medicinas para la presión arterial o el corazón?					
7. ¿Sabe usted de CUALQUIER OTRA RAZÓN por la cual usted no debería hacer actividad física?					

QUIZ DE LAS BARRERAS A LA ACTIVIDAD FÍSICA ¿QUÉ COSA LE IMPIDEN SER MÁS ACTIVO?					
	MUY PROBABLE	ALGO PROBABLE	ALGO IMPROBABLE	MUY POCO PROBABLE	RESPUESTA
¿Qué probabilidad tiene de decir?					
1. Mi día es tan ocupado ahora que no creo que pueda apartar tiempo para realizar actividad física en mi horario.	3	2	1	0	
2. A ninguno de mis familiares o amigos les gusta realizar actividad física, así que no tengo oportunidad de hacer.	3	2	1	0	
3. Estoy muy cansado después del trabajo como para hacer ejercicio.	3	2	1	0	
4. He estado pensando en empezar hacer ejercicio, pero no he sido capaz de dar el primer paso.	3	2	1	0	
5. Hacer ejercicio puede ser riesgoso a mi edad.	3	2	1	0	
6. No hago ejercicio lo suficiente porque nunca he aprendido ningún deporte.	3	2	1	0	
7. No tengo acceso caminos para trotar, piscinas, senderos para bicicleta, etc.	3	2	1	0	
8. Hacer actividad física me quita mucho tiempo de las otras obligaciones que tengo como mi trabajo, familia, horario.	3	2	1	0	
9. Me da pena como me voy a ver cuando haga ejercicio en frente otras personas.	3	2	1	0	
10. Yo ni siquiera duermo lo suficiente. No me podría levantar mas temprano o acostarme más tarde para hacer.	3	2	1	0	
11. Es más fácil para mí encontrar excusas para no hacer ejercicio que ponerme hacerlo.	3	2	1	0	
12. Conozco muchas personas que se ha lastimado porque han hecho mucho ejercicio.	3	2	1	0	
13. Realmente no me veo aprendiendo un deporte a mi edad.	3	2	1	0	
14. Es simplemente muy costoso. Uno tiene que tomar una clase, inscribirse en un club o comprar el equipo adecuado.	3	2	1	0	
15. Tengo muy poco tiempo libre durante el día para hacer ejercicio.	3	2	1	0	
16. Mis actividades sociales habituales con mi familia y amigos me incluyen actividades físicas.	3	2	1	0	
17. Estoy muy cansada durante la semana necesito descansar durante el fin de semana para recuperarme.	3	2	1	0	
18. Quiero hacer más ejercicio, pero parece que no puedo obligarme hacerlo.	3	2	1	0	
19. Me da miedo lesionarme o que me dé un ataque cardiaco.	3	2	1	0	
20. No soy lo suficientemente bueno en ninguna actividad física como para entretenerme.	3	2	1	0	
21. Si hubiese un lugar para hacer ejercicio y duchas en el trabajo, tendría más probabilidad de hacer ejercicio.	3	2	1	0	
FALTA DE TIEMPO				0	
INFLUENCIA SOCIAL				0	
FALTA DE ENERGIA				0	
FALTA DE VOLUNTAD				0	
MIEDO A LASTIMARSE				0	
FALTA DE HABILIDADES				0	
FALTA DE RECURSOS				0	
CUESTIONARIO MOTIVOS, GUSTOS Y PREFERENCIAS					
1. ¿Qué lo motiva a ingresar a un programa de actividad física?					
A. Pasarla bien, divertirse.					
B. Mejorar sus habilidades y aprender cosas nuevas.					
C. Lograr una buena condición física, sentirse en forma.					
D. Estar con los amigos y hacer nuevos amigos.					
E. Experimentar nuevas sensaciones y emociones.					
F. ¿Otro?					
¿Cuál?					
2. ¿Qué tipo de ejercicio y/o actividad física, usted prefiere llevar a cabo bajo un programa?					
A. Aerobicos					
B. Pilates					
C. Natacion					
D. Futbol					
E. Baloncesto					
F. ¿Otro?					
¿Cuál? VOLLEY ZUMBA					
3. ¿Con que tiempo dispone usted para realizar ejercicio fisico?					
<20 minutos					
20 minutos					
30 minutos					
50 minutos					
>1 hora					
4. ¿Posee algún pasatiempo? ¿Cuál?					
DANZA					
CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA IPAQ: FORMATO CORTO ULTIMOS 7 DIAS, AUTO-ADMINISTRADO					
Piense en todas las actividades intensas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen					
1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o	0				Días por semana
Ninguna actividad física intensa, vaya a la pregunta 3					
2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	0				Minutos por día
Piense en todas las actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo					
3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad	0				Días por semana
Ninguna actividad física moderada, vaya a la pregunta 5					
4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	0				Minutos por día
Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría					
5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	0				Días por semana
Ninguna caminata, vaya a la pregunta 7					
6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	0				Minutos por día
La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted sentado durante los días hábiles de los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el					
7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	0				Minutos por día

SEGUNDA MEDICIÓN 9 DE MAYO DE 2019					
PESO Kg		TALLA m		IMC	
% GRASO		MASA MUSCULAR KG		MASA OSEA KG	
% AGUA		RAT GR VISCERAL		EDAD METAB	
		PESO IDEAL		GRADO DE OBESIDAD	
CINTURA		CADERA		RELACION C-C	
TERCERA MEDICION 25-275 DE MAYO DE 2019					
FC LPM BASAL		SATO2		TA BASAL	
PESO Kg		TALLA m		IMC	
% GRASO		MASA MUSCULAR KG		MASA OSEA KG	
% AGUA		RAT GR VISCERAL		EDAD METAB	
GLUCOMETRIA		PESO IDEAL		GRADO DE OBESIDAD	
CINTURA		CADERA		RELACION C-C	
CABEZA Y CUELLO					
CARDIORRESPIRATORIO					
ABDOMEN					
EXTREMIDADES					
NEUROLOGICO					
RESISTENCIA					
VO2 máx. (ml/kg/min)				METS	
Edad:		Peso (kg):		Talla (cm):	
Tiempo(min):		RC (llegada):		IMC:	
FUERZA					
FUERZA PRENSIL DERECHA					
FUERZA PRENSIL IZQUIERDA					
FUERZA RESISTENCIA ABDOMINAL					
FLEXIBILIDAD					
HOMBRO DERECHO					
HOMBRO IZQUIERDO					
TRONCO					

ANEXO 3. PAR-Q & YOU

[CUESTIONARIO PARQ]

Comenzar un programa de ejercicio o actividad física no suele conllevar riesgo para la mayoría de las personas, pero algunas tendrían que consultar a su médico o realizarse un reconocimiento antes de iniciarse.

Si usted **tiene entre 15 y 69 años** de edad y desea comenzar a ser activo y desarrollar algún programa de ejercicio o actividad física, es recomendable que conteste las siete preguntas descritas en el cuestionario PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionnaire). Con las respuestas que usted proporcione, el resultado del cuestionario le indicará si puede comenzar con el programa, de una forma razonablemente segura, o si debería consultar con su médico antes de iniciarse.

Si es mayor de 69 años, y no está acostumbrado a realizar ejercicio, en cualquier caso, consulte con su médico.

El sentido común es la mejor guía para contestar a estas preguntas. Por favor, léalas cuidadosamente y conteste a cada una con honestidad: Indique SÍ o NO.

Sí	No	
		¿Le ha dicho su médico alguna vez que padece una enfermedad cardíaca y que sólo debe hacer aquella actividad física que le aconseje un médico?
		¿Tiene dolor en el pecho cuando hace actividad física?
		En el último mes, ¿ha tenido dolor en el pecho cuando no hacía actividad física?
		¿Pierde el equilibrio debido a mareos o se ha desmayado alguna vez?
		¿Tiene problemas en huesos o articulaciones (por ejemplo, espalda, rodilla o cadera) que puedan empeorar si aumenta la actividad física?
		¿Le receta su médico algún medicamento para la tensión arterial o un problema cardíaco?
		¿Conoce alguna razón por la cual no debería realizar actividad física?

Si usted respondió:

NO a todas las preguntas	SI a una o más preguntas
Puede comenzar un programa de actividad física, de una forma razonablemente segura, siguiendo estas premisas: - Comience a realizar más actividad física de una manera gradual y progresiva. - Siga las recomendaciones sobre Actividad física para la Salud que establece la Organización Mundial de la Salud. - Consulte con un profesional de la actividad física cualificado para que evalúe su condición física y planifique correctamente su actividad. Es muy recomendable que evalúe también su tensión arterial. Si tiene más de 144/94, hable con su médico antes de iniciar el programa de actividad física.	Consulte con su médico antes de empezar un programa de actividad física, indicándole que realizó este cuestionario y las preguntas en las que respondió SI. - Si usted es personal de la UZ, contacte con el Servicio de Vigilancia de la Salud y pida cita para un reconocimiento médico. - Si usted no es personal de la UZ, puede consultar con su médico de cabecera o acudir a un especialista en Medicina del Deporte para realizarse un reconocimiento médico con prueba de esfuerzo.

Nota: este cuestionario es **válido para un máximo de 12 meses** a partir de la fecha en que se completa y se convierte en inválido si su condición cambia de manera que usted debiera responder SÍ a cualquiera de las 7 preguntas.

ANEXO 4. IPAQ

Nombre y apellidos

Edad

años

Peso

kilogramos

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA PARA SER UTILIZADO CON ADULTOS JOVENES Y DE MEDIANA EDAD (15- 69 años)

Estamos interesados en averiguar acerca de los tipos de actividad física que hace la gente en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que usted destinó a estar físicamente activo en los **últimos 7 días**. Por favor responda a cada pregunta aún si no se considera una persona activa. Por favor, piense acerca de las actividades que realiza en su trabajo, como parte de sus tareas en el hogar o en el jardín, moviéndose de un lugar a otro, o en su tiempo libre para la recreación, el ejercicio o el deporte.

Piense en todas las actividades **intensas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades físicas **intensas** se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.

1. Durante los **últimos 7 días**, ¿en cuantos realizó actividades físicas **intensas** tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

0 días por semana

Ninguna actividad física intensa. Vaya a la pregunta 3

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física **intensa** en uno de esos días?

0 horas por día

0 minutos por día

No sabe/No está seguro

Piense en todas las actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿en cuántos días hizo actividades físicas **moderadas** como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? **No** incluya caminar.

1 días por semana

Ninguna actividad física moderada. Vaya a la pregunta 5

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física **moderada** en uno de esos días?

8 horas por día

minutos por día

No sabe/No está seguro

Piense en el tiempo que usted dedicó a **caminar** en los **últimos 7 días**. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿En cuántos **caminó** por lo menos **10 minutos** seguidos?

1 días por semana

Ninguna caminata. Vaya a la pregunta 7

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a **caminar** en uno de esos días?

1 horas por día

20 minutos por día

No sabe/No está seguro

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted **sentado** durante los días hábiles de los **últimos 7 días**. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.

7. Durante los **últimos 7 días** ¿cuánto tiempo pasó **sentado** durante un **día hábil**?

2 horas por día

minutos por día

No sabe/No está seguro

Versione elettronica del questionario IPAQ sviluppata dal dott. Andrea Di Blasio e da Christian Mazzocco.

Per favore, non cancellare questo campo. Este es el final del cuestionario, gracias por su participación.

CODIGO	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	TOTAL	%								
ALIMENTO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
LECHE O DERIVADOS																					
Leche entera						NO	NO	SI	SI					4	4	14,8	14,8				
Leche semidescremada														0	0	0,0	0,0				
Leche descremada														0	0	0,0	0,0				
Leche deslactosada	SI		SI		SI					SI	SI	SI	SI	19	0	70,4	0,0				
Leche saborizada (fresa, chocolate, vainilla)		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	27	0,0	100,0				
Avena en leche		NO	SI		NO	NO	NO	SI		NO	NO	SI	SI		NO	9	18	33,3	66,7		
Kumis o yogurt	SI		SI		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		NO	SI	10	17	37,0	63,0		
Bebida de soya		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1	26	3,7	96,3			
Bebida de almendras	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	2	25	7,4	92,6			
Queso campesino	SI						SI	SI			SI		SI	SI	14	0	51,9	0,0			
Queso pera			SI		SI	SI						SI			7	0	25,9	0,0			
Queso doblecrema									SI						6	0	22,2	0,0			
Huevo	SI		SI		SI	SI		NO	SI	SI	SI	SI		NO	NO	22	5	81,5	18,5		
CARNES:																					
Carne de res magra, carne de cerdo, pollo, pescado, hígado	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		27	0	100,0	0,0		
Leguminosas (frijol, lenteja, garbanzo)	SI		SI		SI	SI		NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	18	9	66,7	33,3		
Salchichas, jamon, mortadela o similares		NO	SI		SI		NO	SI	SI	SI	SI	SI		NO	NO	12	15	44,4	55,6		
FRUTAS:																					
Jugo de fruta natural	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		23	4	85,2	14,8		
Refrescos instantaneos o jugos industrializados de caja		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	4	23	14,8	85,2			
Porcion de fruta entera	SI		SI		SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	SI	SI		22	5	81,5	18,5		
Verduras crudas o cocinadas en ensalada: tomate, lechuga, espinaca, arveja verde, zanahoria, habichuela, otras)	SI		SI		SI	SI	SI		NO	SI		NO	SI	SI	SI		23	4	85,2	14,8	
CEREALES, HARINAS:																					
Cereal industrializado (corn flakes,zucaritas,float loops, choco crispis, similares)		NO		NO	NO	NO	NO	NO	SI		NO	SI		NO	NO	NO	4	23	14,8	85,2	
Cereal industrializado con fibra (all bran, fitness fibra, similares)	SI			NO	NO	NO	SI		NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	17	37,0	63,0		
Galletas de dulce		NO	SI			NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		NO	11	16	40,7	59,3		
Galletas de sal	SI			NO	SI		NO	SI	SI		NO	SI		NO	SI	SI	18	9	66,7	33,3	
Torta o ponque		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		4	23	14,8	85,2	
Pan blanco o tostada	SI		SI		NO	SI	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	SI		20	7	74,1	25,9	
Pan o tostadas integrales		NO		NO	SI		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	4	23	14,8	85,2		
Almojabana o pandebono o arepa		NO		NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI		NO	SI		NO	NO	16	11	59,3	40,7	
Arroz blanco o pasta	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		27	0	100,0	0,0		
Papa comun comun, papa criolla, platano o yuca	SI			NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		NO	SI	SI		21	6	77,8	22,2	
BEBIDAS																					
Gaseosa		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		NO	SI	SI		7	20	25,9	74,1
Bebidas energeticas		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	27	0,0	100,0		
Bebidas alcoholicas		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	8	19	29,6	70,4		
Tinto	SI			NO	SI	SI		NO	SI	SI		NO	SI	SI	SI		19	8	70,4	29,6	
Te en agua	SI		SI		SI	SI	SI		NO	NO	SI	SI	SI		NO	SI	16	11	59,3	40,7	
Chocolate en leche		NO	SI			NO	NO	NO	NO	SI	SI		NO	NO	NO	SI	9	18	33,3	66,7	
Chocolate en agua	SI			NO	SI		NO	NO	SI		NO	NO	SI	SI		NO	5	22	18,5	81,5	
GRASAS Y DULCES																					
Grasas y dulces : mantequilla o margarina		NO	SI			NO	NO	NO	SI		SI		NO	NO	NO	NO	6	21	22,2	77,8	
Mayonesa		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3	24	11,1	88,9		
Alimentos fritos		NO		NO	SI		NO	SI	SI	SI	SI		NO	NO	SI		14	13	51,9	48,1	
Mermelada		NO		NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	27	0,0	100,0		
Azucar (cucharadita postrera)		NO	SI		NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		NO	NO	NO	14	13	51,9	48,1		
Miel	SI		SI		NO	SI		NO	NO	NO	NO	NO	SI		NO	NO	4	23	14,8	85,2	
Postre con las comidas (helado, torta, galletas, flan, dulce de frutas, gelatina, bocadillo)		NO		NO	NO	NO	SI		SI	SI		NO	NO	NO	SI		9	18	33,3	66,7	

ANEXO 6. PLAN DE ALIMENTACIÓN

PLAN DE ALIMENTACIÓN DE 2000 KCAL			
Tiempo de comida	Grupo de alimentos	Cantidad	Intercambios
DESAYUNO	LÁCTEOS	1 vaso	1 vaso de kumis, yogurt, leche entera o deslactosada, chocolate en leche.
	CARNE Y SUSTITUTOS	1 unidad	1 tajada o trozo de queso, 1 huevo en cualquier presentación, 1 pedazo de cuajada
	DERIVADO DE CEREAL	1 unidad	1 almojábana pequeña, 1 pan o mogolla, 1 tajada de mantecada o ponqué, 3 galletas saladas, 1 buñuelo mediano, 2 tostadas, 1 arepa delgada mediana, 1/2 envuelto de mazorca
	FRUTAS	1 unidad	Mandarina, mango, naranja, pera, 1 banano común o bocadillo, manzana, 1 tajada de piña, 4 ciruelas, 2 duraznos pequeños, 1 pocillo de papaya, libre consumo fresa, uvas, granadilla.
NUEVES	BEBIDA LACTEA	1 vaso	1 vaso de kumis, yogurt, leche. Jugo de fruta, sorbete de fruta, crema de fruta (SIN AZUCAR)
	DERIVADO DE CEREAL	1 unidad	1 paquete de galletas de 4 und, 1 tajada de ponque delgada, 1 tostada, 2 galletas de dulce.
	FRUTAS	1 unidad	Mandarina, mango, naranja, pera, 1 banano común o bocadillo, manzana, 1 tajada de piña, 4 ciruelas, 2 duraznos pequeños, 1 pocillo de papaya, libre consumo fresa, uvas, granadilla.
ALMUERZO	CARNE Y SUSTITUTOS	1 porción grande	Carne magra (sin hueso sin grasa) o de pescado, Media pechuga de pollo o, porción mediana de hígado o costilla de res. Prefiera dorarla o cocida evite fritos.
	HORTALIZAS	MEDIO PLATO	Acelga, brócoli, calabaza, cebolla, espinacas, habichuelas, lechuga, pepino común, pepino cohombro, rábanos, repollo, tomates. ENSALADAS, VERDURAS COCIDAS
	LEGUMINOSAS (1 VEZ POR SEMANA)	1 1/2 cda sopera	Lenteja, frijol, garbanzo, arveja seca.
	CEREAL	Medio pocillo	Arroz blanco, 6 cdas de avena, cebada perlada, maíz blanco, cuchuco de cebada, 8 cdas de maíz mute, 1 plato de sopa de harina.
	TUBERCULOS	1 unidad mediana	Papa común con cascara o sin cascara, 5 unidades medianas de papa criolla, ¼ de plátano hartón, ¾ plátano colí o guineo.
	BEBIDA DE FRUTA CON AZÚCAR (Jugo)	1 vaso	Curuba, feijoa, fresa, guanábana, guayaba, lulo, mango, maracuyá, melón, moras, naranja, papaya, piña. (Fruta de cosecha)
ONCES	DERIVADO DE CEREAL	1 unidad	1 paquete de galletas de 4 und, 1 tajada de ponque delgada, 1 tostada, 2 galletas de dulce.
	FRUTAS	1 unidad	Mandarina, mango, naranja, pera, 1 banano común o bocadillo, manzana, 1 tajada de piña, 4 ciruelas, 2 duraznos pequeños, 1 pocillo de papaya, libre consumo fresa, uvas, granadilla.
CENA (Elegir entre cereal o tuberculo, solo una opcion para este tiempo de comida)	CARNE Y SUSTITUTOS	1 porción grande	Carne magra (sin hueso sin grasa) o de pescado, Media pechuga de pollo o, porción mediana de hígado o costilla de res. Prefiera dorarla o cocida evite fritos.
	HORTALIZAS	MEDIO PLATO	Acelga, brócoli, calabaza, cebolla, espinacas, habichuelas, lechuga, pepino común, pepino cohombro, rábanos, repollo, tomates. ENSALADAS, VERDURAS COCIDAS
	CEREAL	1/4 pocillo	Arroz blanco, 3 cdas de avena, cebada perlada, maíz blanco, cuchuco de cebada, 4 cdas de maíz mute, ½ plato de sopa de harina.
	TUBERCULOS	1 unidad mediana	Papa común con cascara o sin cascara, 5 unidades medianas de papa criolla, ¼ de plátano hartón, ¾ plátano colí o guineo.
	BEBIDA DE FRUTA CON 1 Cda AZÚCAR (Jugo)	1 vaso	Curuba, feijoa, fresa, guanábana, guayaba, lulo, mango, maracuyá, melón, moras, naranja, papaya, piña. (Fruta de cosecha)

ANEXO 7. FORMATO DE ENTRENAMIENTO POR SESIÓN

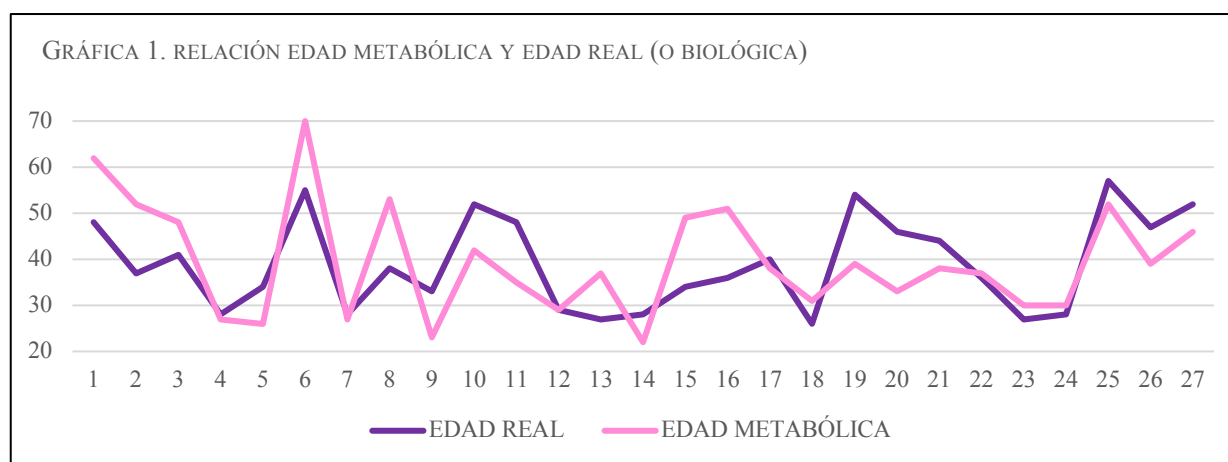
 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA		FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA CONCURRENTE								FECHA	
		NOMBRE COMPLETO									
		GÉNERO:	FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO:	XXXX-XX-XX	CODIGO	XX	FREC/SEM	2		
 El empleo es de todos Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias		PROPOSITO DEL PROGRAMA:	ACONDICIONAMIENTO FÍSICO		EMAIL:	XXXXX		1 H			
CALENTAMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL MOVIMIENTO				TIEMPO	SERIES	RECUPERACIÓN		METODO		
	1	CALENTAMIENTO MUSICALIZADO				10	1	1:30 MIN		BLOQUE	
FASE CENTRAL	DESCRIPCIÓN DEL MOVIMIENTO				REPETICIÓN	SERIES	RECUPERACIÓN		METODO		
	1	XXXXXX				15	4	15 SEG	45 SEG	BLOQUE	
	2	XXXXXX				15	4	15 SEG	45 SEG		
	3	XXXXXX				15	4	15 SEG	45 SEG		
	4	XXXXXX				15	4	15 SEG	45 SEG		
	5	XXXXXX				15	4	15 SEG	45 SEG		
VUELTA A LA CALMA	DESCRIPCIÓN DEL MOVIMIENTO				TIEMPO	SERIES	RECUPERACIÓN		INTENSIDAD		
	1	ESTIRAMIENTO Y VUELTA A LA CALMA MUSICALIZADO				10	1	2 MINUTOS		BLOQUE	

Maestría en Actividad Física para la Salud - Universidad Santo Tomás - 2019

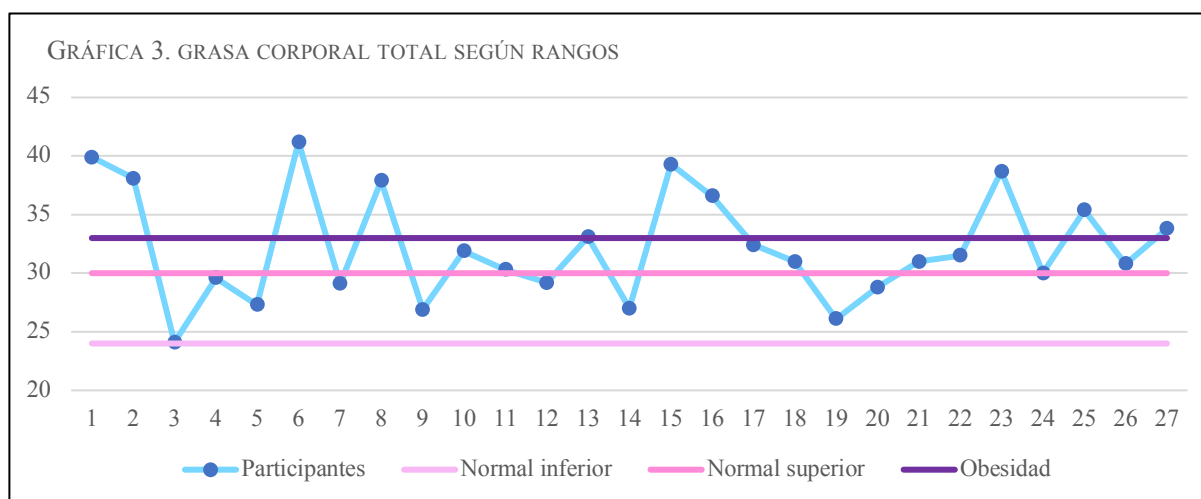
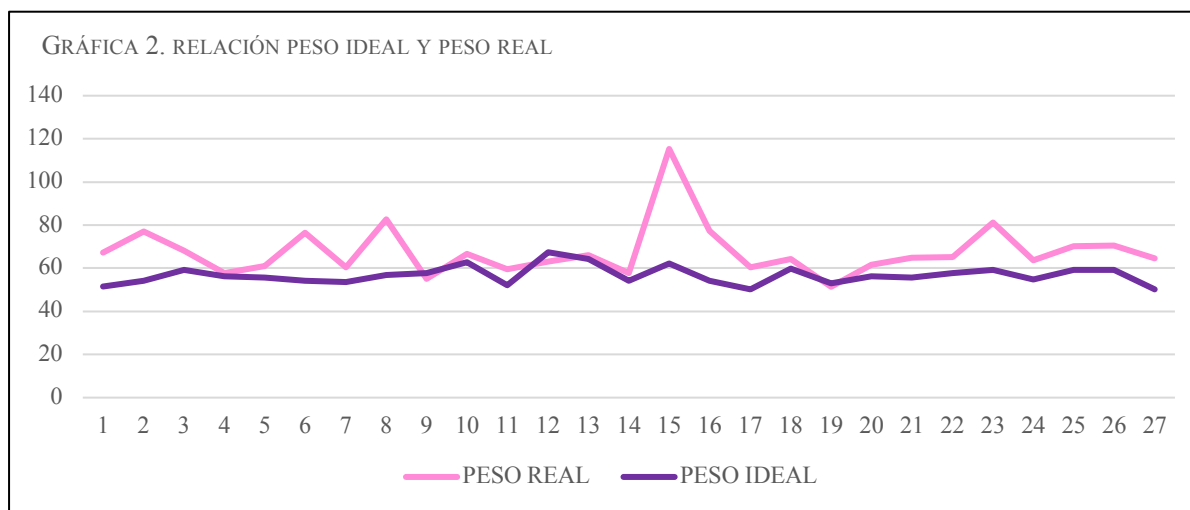
ANEXO 8. RESULTADOS CUANTITATIVOS Y EVALUACIÓN ESTADÍSTICA

Aunque claramente los resultados al finalizar la intervención no son generalizables y estadísticamente no significativos dentro de las dinámicas de la investigación cuantitativa, sí se pueden rescatar resultados, que, aunque individuales deben considerarse valiosos, y para esto debemos contextualizar el perfil de las inscritas donde al inicio y previo a las sesiones se realizó la toma de medidas antropométricas, historia clínica, interrogatorio dirigido, frecuencia de consumo, test de preferencias, barreras, pruebas funcionales en fuerza, flexibilidad y resistencia (VO_2 máx. y METS), esto con el fin de realizar programas semipersonalizados para adaptación y acondicionamiento.

Para empezar, se puede mencionar una gran disparidad en la relación de la edad metabólica respecto a la edad real, siendo más frecuente que la metabólica fuera mucho mayor con algunas excepciones dadas en mujeres previamente activas o con condiciones especiales (Gráfica 1).

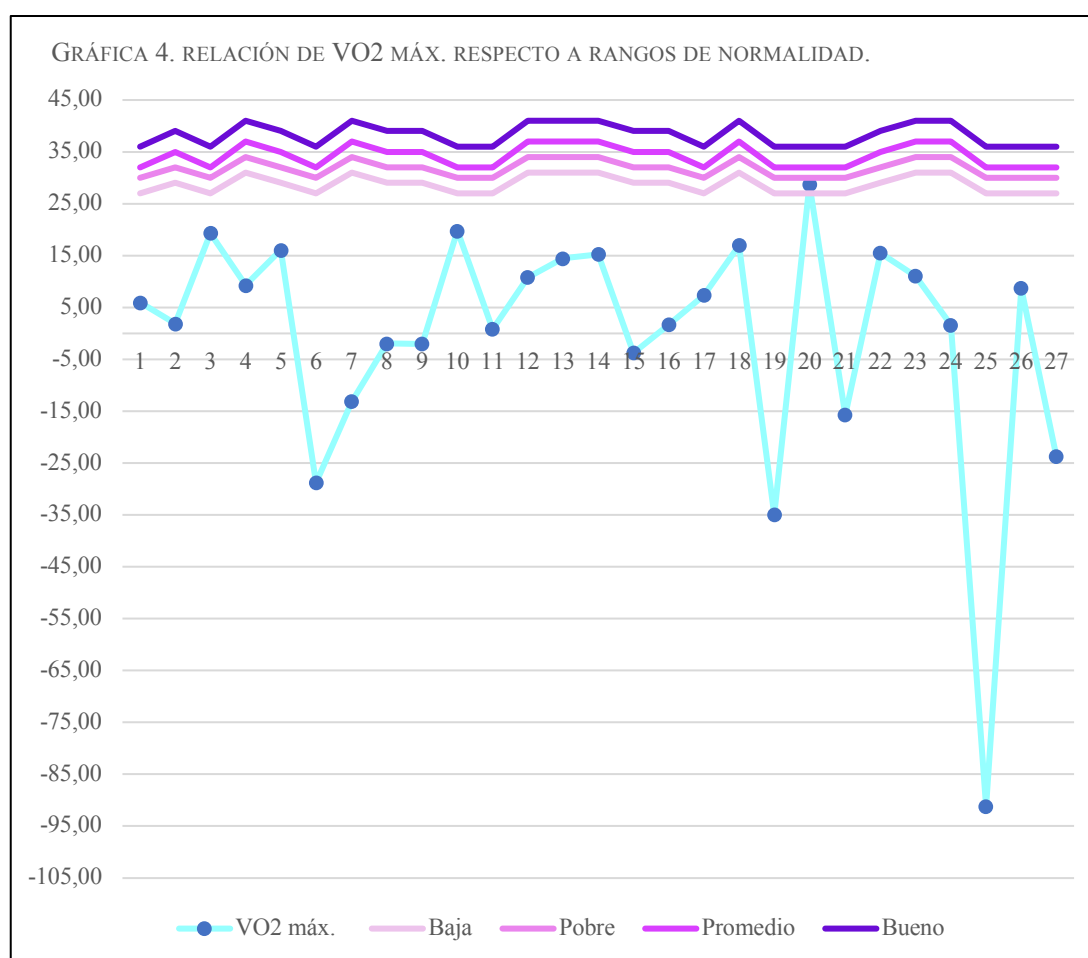


Paralelo a esto se evidencia una alta tasa de obesidad y sobrepeso (Gráfica 2), con altos porcentajes de grasa visceral incluso en quienes tienen rangos “normales” de peso (Gráfica 3), pero lo más grave de este hallazgo es el desconocimiento de esta condición por parte de las evaluadas.



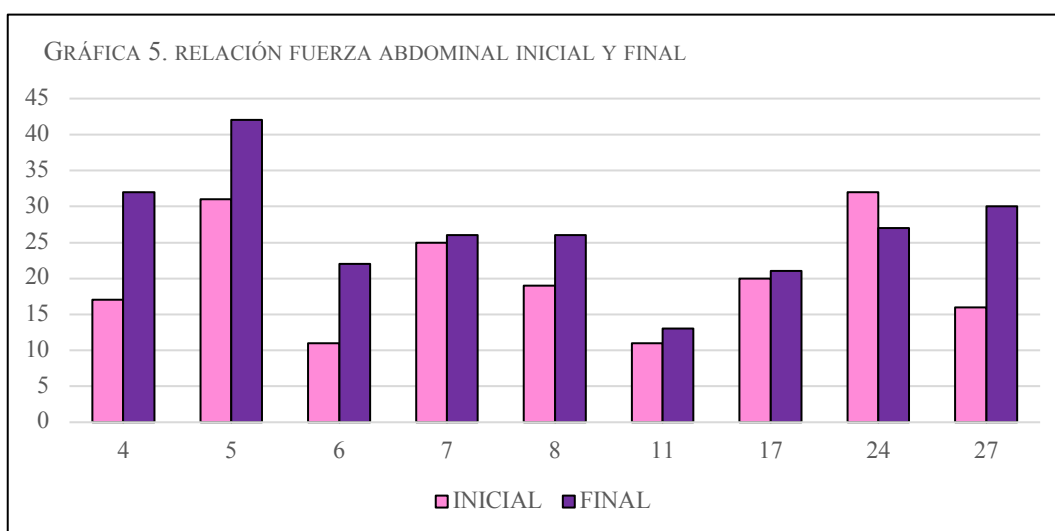
Pasando a la evaluación funcional encontramos que, a excepción de las participantes previamente entrenadas o activas, había de forma generalizada disminución de la fuerza abdominal, que se refleja en el aumento de patologías dorsolumbares potencialmente incapacitantes; y de la fuerza prensil que refleja el estado nutricional y se asocia a riesgo de

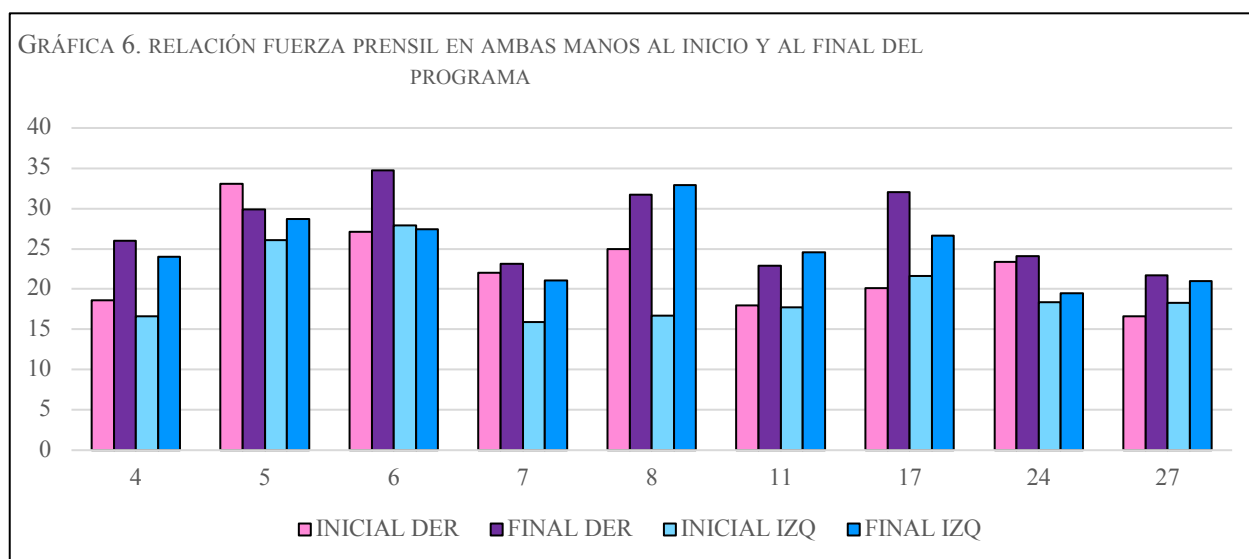
morbimortalidad por patologías cardiovasculares, adicional al empeoramiento de patologías laborales frecuentes como el síndrome del túnel del carpo. Se encontraron retracciones moderadas y severas en tronco como en miembros superiores, que se pueden asociar a trabajos sedentarios y repetitivos. En cuanto a los volúmenes máximos de oxígeno fue preocupante que usando la prueba para la condición y rango de edad pertinente (Test UKK), se encontraron volúmenes máximos en rangos negativos (Gráfica 4) y por fuera de los baremos previstos; lo que evidencia una condición de sedentarismo e inactividad preocupante para la edad y género de las evaluadas.



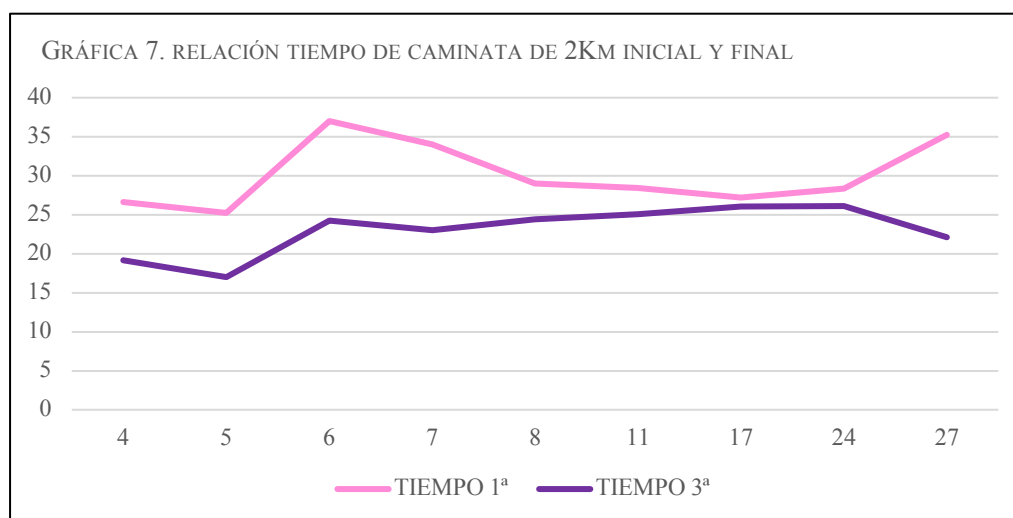
A pesar de la pobre permanencia al programa se debe tener presente el cambio de las participantes que siguieron el programa y en quienes se encontraron avances poco evidentes como modificaciones en la edad metabólica, pequeñas disminuciones en los porcentajes de grasa corporal, y al igual que en la flexibilidad no se lograron cambios significativos; posiblemente asociado a la frecuencia de las sesiones del programa.

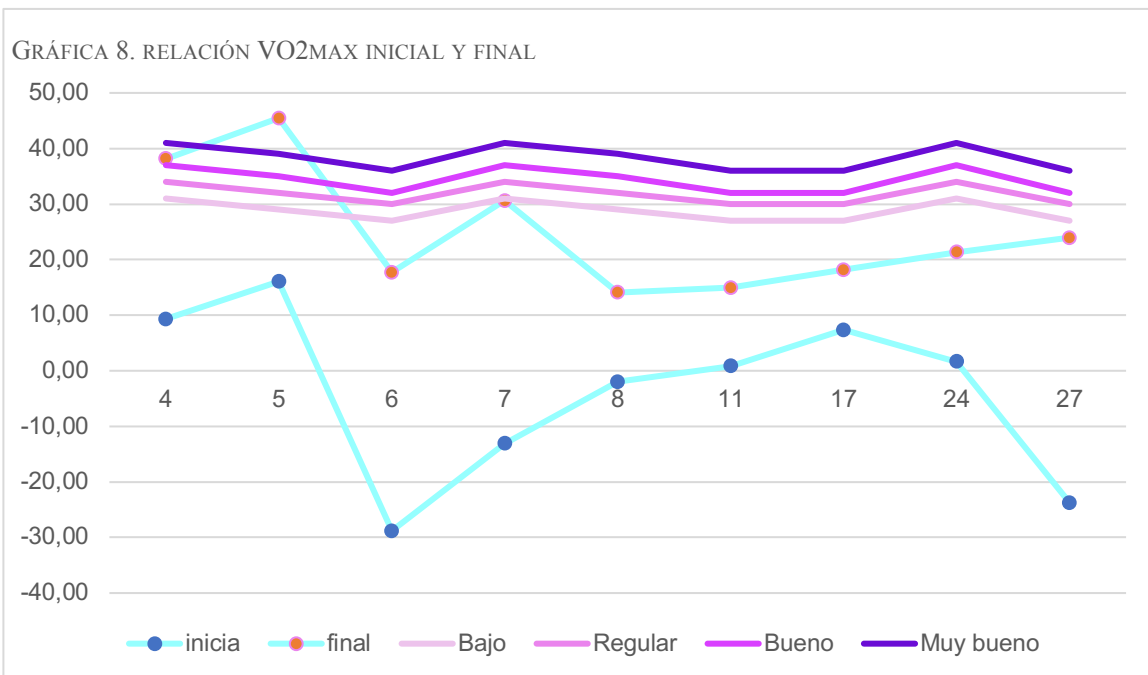
En cuanto a la fuerza se encontró una ganancia generalizada en la fuerza abdominal (Gráfica 5) y en la fuerza prensil bilateral (Gráfica 6) en las participantes que asistieron a las sesiones de entrenamiento con regularidad, que se refleja en la disminución de los síntomas, mayor funcionalidad y sobre todo disminución de riesgo cardiovascular.





Pero quizás los hallazgos más satisfactorios son los cambios en los volúmenes máximos de oxígeno y en lo particular para las participantes el tiempo para recorrer 2 kilómetros (Gráfica 7 y 8); lo que evidencia un acondicionamiento físico que puede continuar mejorando hacia la normalidad de lograr la permanencia de estos espacios





	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre FPREI1 y FPREI3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	.028	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre FPREI1 y FPREI3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	.028	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre FABD1 y FABD3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	.018	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre FLHI1 y FLHI3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	.931	Retener la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre FLTRO1 y FLTRO3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	1.000	Retener la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre VO2MAX1 y VO2MAX3 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	.018	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de .05.

ANEXO 9. GUIÓN DE LA ENTREVISTA

¿Qué factores intervienen en la adherencia y permanencia en un programa de actividad física y alimentación saludable de 12 semanas en mujeres sedentarias trabajadoras del estado?

Presentación del proyecto:

Dicho proyecto es un ejercicio investigativo con el fin de evaluar la adherencia a la implementación de un programa de intervención durante 12 semanas en Actividad Física y estilos de vida saludable dirigido a mujeres pertenecientes a la entidad organizaciones solidarias, dentro del convenio 049 suscrito con DAFP de 2016 y 604 de 2017 suscrito con Ministerio de Transporte marco de la política pública de entorno laboral saludable.

Presentación de la entrevistada

La presente entrevista tiene como objetivo conocer algunos factores que influyen en la adherencia al ejercicio investigativo llevado a cabo durante 12 semanas a través del programa de intervención en Actividad Física y estilos de vida saludable dirigido y desarrollado con mujeres trabajadoras pertenecientes a la entidad organizaciones solidarias.

Módulo 1- Descripción social (Todas las entrevistadas)

- ¿Quién es, con quién y dónde vive?
- ¿Hace cuánto trabaja en la organización y cuál es su cargo?

- ¿Por qué llegó al programa de Actividad Física ?
- ¿Cuál es su concepto de salud?
- ¿Para Ud. qué es el autocuidado y cómo lo vive diariamente?
- ¿Qué considera Ud. como calidad de vida?
- ¿Considera importantes estos espacios para una buena calidad de vida en el ambiente laboral y su vida diaria?

Módulo 2- Participación activa (Asistentes a todo el proceso)

- ¿Qué la motivó a hacer parte y cumplir con la totalidad del programa en Actividad Física ?
- ¿Cómo era la rutina de los días de entrenamiento y asistencia al programa?
- ¿Considera que su estado de salud tuvo cambios con el programa de Actividad Física ?

Si ____ No ____ ¿Cuáles?

- ¿Respecto a su percepción sobre su imagen tuvo algún cambio?
- ¿Tuvo en cuenta las recomendaciones nutricionales?

Si ____ No ____ ¿Por qué?

- ¿Le fue difícil acogerse a los cambios de alimentación?

Si ____ No ____ ¿Por qué?

- ¿Cree que su círculo social y familiar influencia su estilo de vida? ¿De qué manera?
- ¿Tuvo algún cambio en el sueño? (calidad, duración, descanso)
- ¿Cree que ahora es más consciente de su autocuidado?
- ¿Qué disfrutó de las sesiones de Actividad Física ? ¿por qué?
- ¿Qué cambiaría de las sesiones o el programa?
- ¿Considera importantes estos espacios?

- ¿Qué obstáculos cree Ud. que se presentan en la entidad para llevar a cabo dichos programas de intervención?
- ¿De repetirse un espacio similar estaría dispuesta a asistir?
- ¿El programa cumplió con sus expectativas?

Módulo 3- Participación Parcial (Asistentes a algunas sesiones)

- ¿Qué razones tuvo para no asistir regularmente a la ejecución del programa?
- ¿Tuvo en cuenta las recomendaciones nutricionales?
Si ____ No ____ ¿Por qué?
- ¿Le fue difícil acogerse a los cambios de alimentación?
Si ____ No ____ ¿Por qué?
- ¿Cree que su círculo social y familiar influyen su estilo de vida? ¿De qué manera?
- ¿Qué disfrutó de las sesiones a las cuales asistió?
- ¿Qué cambiaría de las sesiones a las que asistió?
- ¿Qué obstáculos cree Ud. que se presentan en la entidad para llevar a cabo dichos programas de intervención?
- ¿De repetirse un espacio similar estaría dispuesta a asistir regularmente?

Módulo 4- Participación nula (Inscritas que no asistieron a ninguna de las sesiones)

- ¿Qué situaciones le impidieron la asistencia a las sesiones propuestas?
- ¿Cree que su círculo social y familiar influyen su estilo de vida? ¿De qué manera?
- ¿Qué consideraciones tendría Ud. frente al proceso para poder asistir a dichos espacios?

- ¿Qué obstáculos cree Ud. que se presentan en la entidad para llevar a cabo dichos programas de intervención?
- ¿De repetirse un espacio similar estaría dispuesta a asistir regularmente?

ANEXO 10. TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS

SUJETO 1: EP ÁREA: GESTIÓN DOCUMENTAL
PRESENTACIÓN: ENT: Bueno vamos a empezar con nuestra entrevista; lo primero es que tú ya me conoces yo soy la doctora Juliana, te acuerdas que nosotros tuvimos un programa de Actividad Física y nutrición, ese programa duró 12 semanas, estaba enfocado para mujeres de acá de la entidad de O S; y pues el día de hoy quiero que me cuentes como varias cosas sobre tu vivencia en el programa y como te sentiste. Entonces lo primero que quiero es que me cuentes: ¿tú quién eres?, ¿qué haces en la entidad?, como un poquito de tu vida, ¿si tiene familia o si tienes hijos?, ¿qué haces en tu tiempo libre?, cuéntame. y un momento (...)
AUTORIZACIÓN: ENT: ¿Tú me permites que grabe toda la entrevista? EP: Bueno, Si Quieres, Sí. ENT: Ok, Muchísimas Gracias.
ENTREVISTA: EP: Bueno, Me Llamo EP, Tengo 52 Años, Casada, Tengo 4 Hijos, 3 Varones, 1 Niña. ENT: ¿Más o menos cuántos años tienen? EP: Mi hija tiene 15 años y es la última. ENT: Ok.

EP: La quinceañera. En cuanto al trabajo, bueno yo trabajo acá en OS como desde el 2014 más o menos, yo trabajo en la parte administrativa, en los archivos.

ENT: ¿qué actividad haces ahí?

EP: Ahí, bueno ahí qué hago; oriento a mis auxiliares que tengo a cargo, en cuanto a todo lo que tiene que ver con la gestión documental, estamos organizando ahorita el fondo acumulado de OS, esas son las actividades que hacemos.

ENT: Cuéntame, ¿cómo fue que llegaste al programa de Actividad Física y nutrición?

EP: Por LG, nos informó que iba a haber un programa de salud.

ENT: ¿Y qué les contó del programa inicialmente?

EP: Que sería bueno que participáramos en el programa, para ver como estábamos en nuestro nivel físico; la verdad yo no soy muy buena para la AF, pero sí me lo he propuesto, porque me pareció genial y dije si porque uno se la pasa mucho en el trabajo, luego en el estudio, entonces el tiempo para hacer ejercicio es muy mínimo, los fines de semana no más, entonces me pareció genial; por eso me vincule al programa, me ha gustado mucho.

ENT: Bueno, digamos que el día que tú tenias entrenamiento, ¿cómo te organizabas para poder venir?

EP: A ver, a las 8:00 o 9:00 estoy llegando; como yo soy contratista pues no tengo un horario fijo, pero si tengo metas, lógico. Cómo me organizo... no, ya viene uno como dispuesto para esa actividad, igual es una hora, pues maravilloso.

ENT: ¿Te parece que el tiempo se quedaba cortico?

EP: Sí es corto, sí es corto.

ENT: Cuéntame, ¿qué cosas, digamos sentiste que cambiaron en tu estado físico, en tu salud?

EP: En mi salud, pues que me sentía ya con más animo, he sentido como más animo; me gusta, me gusta, porque a veces uno lleva una vida muy sedentaria, a pesar de que uno estudia trabaja y trabaja, pero no es lo mismo.

ENT: ¿Tú qué estudias?

EP: Estoy estudiando Tecnólogo en Gestión Documental.

ENT: ¡Súper! y ¿Qué horario tienes?

EP: En el SENA de 6:30 de la tarde a 10:00 de la noche.

ENT: ¿Cuándo empezaste?

EP: el año pasado, ya casi termino.

ENT: ¿Mientras estabas haciendo la Actividad Física estabas estudiando?

EP: También.

ENT: ¿Y cómo te iba digamos los días que tenias entrenamiento y tenias que ir luego a estudiar?

EP: Bien, mira que a pesar del ejercicio pues si estaba cansada, pero si me sentía bien, activa; a pesar que en el SENA subimos 9 pisos, yo subo 9 pisos y bajo 9 pisos.

ENT: ¿Los subes caminando?

EP: Sí.

ENT: ¿Y antes te cansabas subiendo esos 9 pisos?

EP: Sí, llega uno con la lengua afuera.

ENT: ¿Pero sentiste que cambiaba respecto a lo que era antes de empezar el programa a cómo los logras subir mientras estabas en el programa o al finalizar?

EP: Pues antes de estar en el programa llegaba, pero con la AF pues ya uno va cogiendo ms ritmo y ya es menor y no llego tan cansada.

ENT: Llegas solo cansada.

EP: No, me ha servido mucho

ENT: Cuéntame digamos de tu aspecto, de como tu te percibes, ¿notaste cambios?

EP: Sí, claro, bajé de peso un poco, pues no se si es por mi edad, pero mi organismo es más lento para bajar de peso, pero si bajé.

ENT: Si tú hoy te ves al espejo y te comparas con la EP de hace 6 meses no era tan o no era tan poco

EP: Sí, por lo menos la pancita ha bajado harto, que más te cuento... pues el peso, como ya te dije poco, pero si siento que mi organismo esta mejor frente al espejo me miro y si he adelgazado y la ropa me queda más grande

ENT: Y veo que hubo cambio de look, durante el proceso

EP: Sí, también.

ENT: ¿Influyó?

EP: Sí también, llevaba muchos años con el mismo cabello y el mismo corté y dije voy a cambiar, algo me voy a hacer, le sube a uno mucho el animo a uno hacer AF.

ENT: Cuéntame ¿cómo te fue con las recomendaciones nutricionales?

EP: Bien, lo que pasa es que uno a veces no es tan juicioso, pero mire que lo que yo si algo que me gusta a mi es cuidarme en cuanto a esas cosas, no comer tantas harinas, no comer tanto dulce

ENT: Entonces seguiste parcialmente las recomendaciones.

EP: Sí, sí las he seguido.

ENT: ¿Y si notas que digamos, las recomendaciones y los consejos que les daba mi compañera nutricionista si servían?

EP: Sí

ENT: ¿Y los aplicabas en tu casa para tu familia?

EP: Si también los aplicaba.

ENT: ¿Y qué dijeron los hijos y el esposo de que cambiaran la dieta?

EP: Mire la verdad ellos si están acostumbrados porque mi mamita fue diabética y ella ya murió hace 2 años, pues nosotros cogimos ese ritmo de, por ejemplo, los jugos nos los tomamos sin dulce, muy pocas harinas, más bien mucha fruta, mucha verdura

ENT: ¿Entonces, los cambios no fueron muchos para ellos?

EP: No, mire que no, ellos están acostumbrados desde pequeñas los tengo acostumbrados a su fruta y su verdura.

ENT: Y digamos que la comida acá en el sitio de trabajo, porque obviamente la tienda saludable, los almuerzos.

EP: Sí.

ENT: Digamos con eso, ¿después de las recomendaciones te has cuidado más?

EP: Si, si me he cuidado, trato de no comer tanta harina, el arroz más poquito, la verdura más bien.

ENT: Ok, cuéntame del descanso, o sea, ¿qué tal estabas durmiendo durante este periodo de entrenamiento?

EP: Como yo llego a la casa a las 11, a veces tengo muchos trabajos del SENA, me toca, a veces me acuesto 1-2 de la mañana, y me levanto 6 para que, pero si me levanto a las 6 porque me coge la tarde.

ENT: ¿Pero digamos, sentías que podías descansar mejor?

EP: Sí

ENT: ¿O descansabas igual o no lograbas descansar?

EP: No, si descanso mejor.

ENT: Bueno entonces cuéntame además de esto

EP: algo que a mi pues he sufrido mucho es de dolor de espalda y con los ejercicios se me ha mejorado bastante

ENT: ¿Se te mejoro?

EP: Si mucho

ENT: ¿Te habías incapacitado por eso?

EP: No... mira que no, sino que pues yo asistí a terapias y lo mandan a uno a hacer ejercicios y pues yo he sido juiciosa con los ejercicios.

ENT: ¿Pero con el entrenamiento si sentiste cambio distinto?

EP: Mira que si, con el entrenamiento sentí mucha más mejoría.

ENT: ¿Digamos antes tomabas analgésicos?

EP: No me gusta tomar analgésicos le soy sincera, soy mala para las pastas, no me gustan.

ENT: Bueno, cuéntame más de esas cositas, ¿Qué era lo que más te gustaba de venir al entrenamiento?

EP: ¡Ay!, que tenía una hora de esparcimiento, me gusta sí, me gusta porque uno ha cambiado de ambiente de actividad y eso es importante también como pasar las tardes mejor.

ENT: ¿Emocionalmente sentiste que cambiabas algo entre el tiempo de entrenamiento?

EP: Sí cambie, es chévere a mí me gusta.

ENT: Sigamos, nosotras teníamos 3 espacios dentro del entrenamiento que eran: el calentamiento musicalizado, la fuerza y la última que era de estiramiento, ¿cuál era el que más disfrutabas y por qué?

EP: Pues la que más disfrute como la inicial.

ENT: ¿Por qué?

EP: Por la música, me gusta mucho el baile.

ENT: ¿Te gusta mucho bailar?

EP: Sí.

ENT: ¿Y sudabas bastante o no tanto?

EP: Sí, sí.

ENT: ¿Si te dijeran que le puedes cambiar 1 o varias cosas al programa que le cambiarías?

EP: ¿qué le cambiaría...?, No a mí me pareció que estaba bien, que le cambio...? de pronto más baile al final.

ENT: Bueno esas cosas son importantes, y ¿A ti te parece que es importante que tengan esos espacios en el trabajo?

EP: Sí, me parece muy importante y sería bueno que la gente los aproveche.

ENT: Si se volviera a repetir, ¿tú estarías dispuesta a participar en otro programa igual o similar?

EP: Sí, desde que este acá, si

ENT: ¿cumplió con tus expectativas?

EP: Si, si cumplió, porque nos enseña como preocuparse por uno,

ENT: ¿Te dejo una enseñanza?

EP: Si, si me dejo enseñanza

ENT: ¿Que enseñanza te dejo?

EP: Que la AF si es importante para mantener una buena salud, la alimentación también

ENT: Si llega una compañera nueva a tu oficina y abren un nuevo espacio, ¿tú como la convencerías para que viniera?

EP: eso inscríbete que eso es muy chévere, tienes una hora de esparcimiento, mejor dicho, por que yo lo veo como un esparcimiento, para mi es un esparcimiento y me gusta porque yo y es más yo les digo a mis compañeras; ¿y por qué no se inscriben?, ¡vayan!

ENT: Bueno, muchísimas gracias

SUJETO 2: LR

ÁREA: GESTIÓN DOCUMENTAL

PRESENTACIÓN:

ENT: Bueno te quería contar sobre nuestro proyecto, tú sabes que nosotros hicimos una convocatoria abierta a todas las mujeres organizaciones solidarias para un programa de Actividad Física y nutrición, tu asististe hasta casi todas las actividades, y ahora estamos dentro de todo el análisis de los datos encontramos que una de las cosas que se deben analizar a profundidad es las razones porque asistieron o porque dejar de asistir a las actividades, entonces quisiera que tuviéramos como una charla

AUTORIZACIÓN:

ENT: ¿Y quiero saber si tú me permites grabarte?

LR: claro que si

ENTREVISTA:

ENT: Bueno, ¿cómo te enteraste y cómo llegaste programa?

LR: Por una convocatoria que hicieron ustedes, ustedes vinieron dándonos 1º una capacitación yo me acuerdo, sobre cáncer de mama en la sala de juntas.

ENT: Sí.

LR: Luego, ustedes vinieron ya y los que quisiéramos inscribirnos y a mí me llamo la atención y me escribí.

ENT: Bueno, ¿cuál fue la motivación para que te inscribieras?

LR: La salud, o sea.

ENT: ¿La salud?

LR: Si, mi salud

ENT: ¿Y porque sentías que no tenías adecuada salud antes del programa?

LR: Porque era muy sedentaria.

ENT: Bueno, ¿y tratabas de venir siempre a la misma hora o te acomodabas a la hora que pudieras venir?

LR: Siempre la misma hora, como quedé siempre de 4 a 5; quedé siempre sobre esa hora y yo siempre me cuadré.

ENT: Ok, perfecto. Digamos el día que tenías entrenamiento más o menos ¿cómo te organiza para poder asistir?

LR: Cuadraba mis cosas en la mañana con eso que terminara ya tipo dos de la tarde Y pudiera asistir y lo que me faltara ya después del entrenamiento terminaba.

ENT: OK, Sigamos en el área en que tú estás ¿había más compañeros asistiendo?

LR: Si

ENT: ¿A la misma hora o también horas distintas?

LR: A la misma hora.

ENT: Listo, ¿cómo consideras que pudo haber cambiado tu salud con respecto a como estaba antes, o sea que cambios notaste?

LR: Ushhh, Del cielo la tierra.

ENT: Cuéntame todos estos cambios.

LR: No se, ya tengo... por lo menos ya no me ahogo casi.

ENT: ¿Te ahogabas? ¿haciendo qué cosas?

LR: corriendo

ENT: ¿Ya logras correr?

LR: Sí, ya logró correr. Yo No sé si ya te había contado que yo era asmática Y eso como que me ayudo hartísimo

ENT: El mejor de los síntomas.

LR: Si.

ENT: Que bueno

LR: Hace rato no me da

ENT: ¿Qué otros cambios, digamos, emocionales sentiste?

LR: Si claro se nota como que como que uno no se deprime, como qué uno ese momento lo tiene, como que le da más adrenalina como más energía.

ENT: ¿Sientes que te ves distinta?

LR: Obvio antes parecía una la luna.

ENT: Bueno, Pero ¿qué más, que otros cambios, o sea?

LR: Físicos se nota hartísimo, físicos si me ves con antes-después tú notas.

ENT: Pues descríbeme, cuéntame de esos cambios, Cuéntame exactamente qué notaste tú.

LR: En el peso obviamente, yo baje ¡del cielo de la tierra! ahí se nota, entonces ahora soy más activa físicamente, si tú ves una foto de antes mía y una foto después se nota como la diferencia, como la baja de peso soy más activa ahora, mucho más activa

ENT: Sigamos, ¿en tu trabajo mejoró o cambió algo este programa de Actividad Física ?

LR: Si claro porque antes uno se cansaba con facilidad, por ejemplo, no sé si tú sabes que en la labor en la que yo estoy tengo que, al alzar cajas, no todo el tiempo.

ENT: ¿Cuéntame qué haces tú en tu trabajo?

LR: Yo trabajo en el archivo de la entidad, entonces nos toca mover una que otra caja porque toca ordenarlas y clasificarlas y mirar otros sitio de equipos, Que merece esa documentación entonces obviamente nos toca movernos bastante y bajarlas, entonces antes como que uno se cansaba pero ahora no con el ejercicio Como que ya mi rendimiento es más entonces ya las puedo bajar.

ENT: ¿Y sentías que a pesar de sacar dos horas estaba rindiendo mejor?

LR: Si claro, Porque ya uno se cuadra y se organiza. Y como que si

ENT: Ok sigamos, Cuéntame ¿qué pasó con la dieta que le recomendaron?

LR; Bien. (risas)

ENT: Bien ¿qué?

LR: OK.

ENT: OK que pasó, a ustedes les entregaron las recomendaciones nutricionales y cuéntame ¿qué hiciste con ellas?.

LR: Yo la seguí

ENT: Ajá

LR: Pero obviamente no al 100%, ¡no pude!

ENT: ¿Pero consideras que hiciste algún cambio significativo en tu dieta para tu vida?

LR: Si obvio

ENT: ¿Ahora comes igual mejor o peor?

LR: Más o menos.

ENT: ¿Levemente mejor?

LR: Levemente mejor, si.

ENT: ¿De cero estas comiendo igual, cinco éstas comiendo muchísimo mejor, cuanto le pondrías?

LR: 3,7

ENT: Ok, ¿sientes que digamos, durante ese tiempo del entrenamiento descansabas cuando llegabas a tu casa?

LR: Sí claro.

ENT: ¿Tú tienes otras actividades?

LR: Si claro, yo estudio en la noche.

ENT: ¿Cuántos días de la semana estudias?.

LR: En el semestre pasado que estamos en el plan yo estaba estudiando de lunes a sábado entonces estudiaba de siete a 10 de la noche.

ENT: ¿Y sentías que igual estabas rindiendo mejor en la universidad por el ejercicio?

LR: Si sí.

ENT: ¿O llegas muy cansada?

LR: Dependiendo del día porque había días en los que uno salía de acá Como... (signo de cansancio) pero hay otros días en los que estaba bien, pero igual podía descansar porque igual uno llega mucho más cansado y llegaba Súper bien.

ENT: Ok. ¿Sientes que ahora eres más consciente de tu salud, que te tienes que cuidar??

LR: Si obvio.

ENT: ¿Cómo cambio eso ahora como que piensas de su salud futuro?.

LR: Que ha mejorado el cielo de la tierra toda una vida.

ENT: ¿Y qué? ¿qué hay que hacer?.

LR: No sé, ejercitarnos seguir con la rutina, por qué tampoco la podemos dejar

ENT: Muy bien. Te gustaban las sesiones.

LR: Sí.

ENT: ¿Y que te gustaba de las sesiones?, o sea digamos había tres partes que eran como el calentamiento musicalizado estaba luego la parte central qué era la de los ejercicios y luego la del estiramiento y vuelta a la calma. ¿De esas tres cuál te gustaba más?

LR: Creo que el ejercicio porque no coordino la bailada, no coordino bailar entonces si te das cuenta no y lo del estiramiento pues si no coordino la bailada.

ENT: Pero entonces digamos, ¿sentiste que aparte bajar de peso mejoraron otras habilidades no se digamos la flexibilidad?

LR: Sí.

ENT: ¿El equilibrio, la fuerza?

LR: Sí, la fuerza sobre todo.

ENT: Digamos, ¿en que lo notabas?

LR: El mover algo.

ENT: ¿Ya te cuesta menos?

LR: Si claro

ENT: Bueno si te dijeran que... ¿qué le cambiarías el programa, que querías?

LR: No sé, un poquito más de tiempo.

ENT: Más tiempo.

LR: Sí.

ENT: ¿Te parece que una hora si alcanza a quedar cortica?

LR: Si claro porque a veces no terminamos de hacer toda la rutina, siempre queda faltando un ejercicio como el último porque no alcanzábamos.

ENT: ¿Te parece que esos espacios son importantes?

LR: Si obviamente.

ENT: ¿Y que sean en el espacio laboral?

LR: Si, chévere porque eso como te digo yo estudio no tengo acceso porque me reviente me voy a levantar en las 5 de mañana, Para poder ir al gimnasio Y luego devolverme para venir a trabajar y luego irme a estudiar y a qué horas entonces muy chévere que tengamos el espacio para cuidarnos.

ENT: ¿Tú tienes personas a cargo?

LR: No.

ENT: Digamos, ¿si volvieran a abrir un espacio así tú se lo recomendarías a tus compañeros de trabajo?

LR: Si obvio

ENT: ¿Qué les dirías para recomendárselo?

LR: Qué chévere, de hecho a ellos les gusta entonces como que bien.

ENT: No sé, pero digamos que llega una compañera nueva y abre la convocatoria nuevamente para un programa similar con calentamiento musicalizado con fuerza y relajación tú ¿qué le dirías a tu nueva compañera para que asistiera?

LR: Que se animaran, que es Muy bueno que son chéveres las clases que son didácticas.

ENT: ¿Tú crees que el programa cumplido con tus expectativas? más menos o más o menos lo que tenías.

LR: Si, cumplió con mis expectativas.

ENT: Cuéntame más cosas, cuéntame ¿qué más tienes para opinar sobre el programa?

No que está bien, me fue bien me gusta, me gustan los profesores, ustedes como las doctoras porque ustedes se integraban no eran como-- ahí me siento, de supervisar sino que también entrenaron independiente mente de que la doctora Claudia estuviera embarazada ella también se sentó con nosotros hacer y eso fue muy chévere.

ENT: Entonces todo esto crees que podamos hacer un soporte y una ayuda para que no se pierdan este tipo de espacios tanto en la entidad y que se generen en otras entidades que este tipo de espacios sean tipo de beneficio para ustedes, bueno muchísimas gracias.

SUJETO 3: GC

ÁREA: MISIONAL

PRESENTACIÓN:

ENT: Bueno, buenas tardes mi nombre es Juliana Granada yo soy médica la Universidad de Caldas y maestrante de la Universidad Santo Tomás. Tú me conociste durante un proyecto Actividad Física en y nutrición que organizamos acá en organizaciones solidarias y pues ahora y pues ahora tenemos una tarea tenemos una tarea y ese recoger algunos datos para poder continuar con la investigación porque dentro de la evaluación que hicimos encontramos que a pesar de muchas cosas pues la asistencias no fue como la que queríamos entonces eso nos lleva la necesidad de averiguar cuáles son esas barreras para no asistir regularmente A los programas

AUTORIZACIÓN:

ENT: ¿Entonces quiero saber si tú me permites grabarte Durante toda la entrevista?

GC: Si señora

ENT: gracias.

ENTREVISTA:

ENT: Entonces cuéntame tú qué haces en qué parte de la entidad trabajas en qué consiste tu cargo cuéntame algo de tu familia de con quien vives y esas cosas.

GC: Te comento mi nombre es GC llevo en la entidad nueve años, estoy en el área misional, entonces en esta área nosotros algunas veces estamos fuera de la ciudad, lo cual nos impedía estar a veces en las actividades porque hay compromisos, digamos de orden nacional igual hay unas actividades sobre todo de pagos que tengo a cargo varios contratistas y hay unas fechas

fijas para pagos entonces si se cruzaban con las clases, pues la prioridad es los pagos para esas fechas, bueno vivo acá en Bogotá vivo sola, pues comparto un apartamento con alguien pero no es una relación, la conversación de nosotros es hola y adiós es una Roommate pero estamos distantes sin problemas pero él también mantiene muy ocupado. Pues si me gustaron mucho los ejercicios. Me motiva para continuar. Yo por mi edad y por algunos temas de salud lo requiero Entonces esto me ha dado ha sido el inicio para continuar estoy haciendo caminata.

ENT: ¿Cuánto tiempo?

GC: He estado haciendo de una hora entonces digamos busco terreno plano cuando estoy fuera de Bogotá y acá en Bogotá algo de montañita pero haciendo un esfuerzo y si he mejorado y lo requiere por Salud entonces me parece que la Actividad Física si es muy importante.

ENT: ¿Te parece que el tema de que sea un espacio en el horario laboral es beneficioso?

GC: A mi si me sirve porque como vivo sola y no tengo responsabilidades entonces yo subo y hago la actividad y si tengo que reponer tiempo o cumplir con una labor que me designen abajo puedo tomar más tiempo, de pronto algunos de mis compañeros no pero en mi caso no he tenido problema y de mi grupo he sido muy juiciosa.

ENT: ¿Bueno, A ustedes les entregaron unas recomendaciones nutricionales, como te fue con esas recomendaciones?

GC: Yo tengo más o menos una buena alimentación y las recomendaciones van ahí el tema es que cuando vamos a territorio, estamos fuera de Bogotá entonces ya el tipo alimenticio cambia porque se acondiciona es al lugar en donde estemos, entonces no siempre podemos cumplir digamos con esa dieta o esa recomendación, entonces cuando uno está afuera, le toca es la comida que uno consigue, tanto por tiempo porque hay veces digamos en tierra caliente es

muy difícil conseguir digamos una aromática en la noche o una bebida caliente que ayude para la digestión no está esa cultura entonces listo no hay segundo si uno va a ciertos sitios la calidad del agua no es muy buena entonces toca una gaseosa o una cerveza si hace mucho calor porque pues tanta agua no, entonces no es tan fácil llevarla como tan al pie de la letra.

ENT: cuéntame, ¿Qué tanto disfrutaste las sesiones?

GC: Mucho, de 1 a 100 por lo menos un 80, porque eso permite una integración con los compañeros, nos permite motivarnos, eso nos permite sentirnos más jóvenes porque uno dice todavía puedo, entonces todavía puedo es una motivación desde todo punto de vista es una motivación primero personal entonces dice uno voy a mejorar mi apariencia segunda voy a mejorar mi salud esta uno con los compañeros entonces está en otra en otras dinámicas entonces una descarga muchas cosas y ya se los ha relajado. Sí que me sirve mucho.

ENT: ¿Te cambia la percepción digamos de cómo estabas descansando mientras podías a ser las actividades de las sesiones de Actividad Física ?

GC: Sí claro si, si porque lo motiva como te digo, a que uno haga el ejercicio y entonces después de ese cansancio uno queda como libre como si soltara cosas entonces sólo queda uno en otra etapa descanso, uno suelta cosas tanto mentalmente como físicamente porque mentalmente tenemos que estar en los ejercicios entonces uno se desliga un poco como el trabajo de la rutina diaria y pues físicamente pues porque el organismo se tiene que trabajar y cuando uno ya termina queda libre liberado.

ENT: ¿Crees que el tiempo que asististe influyó en tu rendimiento laboral?

GC: No me afecto negativamente porque eso depende un poco de la disciplina inclusive hay actividades que en mi caso soy de las pocas que si tengo que venir un sábado o quedarme hasta

tarde lo hago, procuro ir al día entonces no era excusa venir acá para no cumplir con alguna tarea, o sea uno tiene que programarse.

ENT: Entonces ¿te sentías más activa en tu trabajo?.

GC: Sí claro porque el organismo suelta y ese descanso mental cuando uno hace el ejercicio y llega otra vez a sentarse a trabajar como que uno está en otro ritmo, un ritmo más rápido porque rompes la monotonía, entonces una baja y dice ¡ay! hay que hacer esto y rinde realmente.

ENT: Digamos con tus compañeras ¿interactuaste con algunos que no conocías mucho durante las sesiones o ya los conocías a todos?

GC: Pues si, los conozco la verdad es que soy sociable pero no en estas dinámicas y rico poder compartir con ellos.

ENT: Si te dijeran que pues cambiar cosas a las sesiones y el programa ¿qué le cambiarías?

GC: Fuera de pronto en horario laboral, pero como a las dos últimas horas de tal manera que uno pueda hacerte toda la jornada y ustedes pueden alternar dos grupos y a veces de 2:00 a 3:00 queda muy en la mitad y a veces hay reunión; Pero por lo menos el acompañamiento ustedes me gusto porque si uno no sabía hacer un ejercicio ustedes la orientaban, podíamos hacer muchas preguntas y siempre tuvimos respuesta, pienso que para mí si está bien diseñado; y pues yo la verdad antes hacía más ejercicio, antes iba al gimnasio y pues hacía un poco más de aeróbicos y me gustan y me gusta qué hacen un chequeo médico, miran la comida, se hacen los ejercicios no le veo nada malo.

ENT: Digamos, ¿de repetirse volverías?

GC: Claro.

ENT: Digamos, ¿si te dieran algún hay posibilidad de ajustar lo que tú me decías con lo de los pagos y alternando con otros días a la semana?

ENT: Sí claro, el problema es que los pagos son esas fechas netamente y depende uno de uno persona externa que mande una documentación, entonces casi siempre los días de pago son imposible subir pero de resto yo si vuelvo y sigo ahí y ya inclusive esto me motivo a buscar unos ejercicios de estiramiento y quiero darle porque, cuando lo permite tanto tiempo sentado generalmente tenemos los dolores de espalda o dolores en las piernas y aquí la mayoría tenemos cierta edad y estamos mayores de 40 algunos y el organismo necesita ese tipo estiramientos, eso me motivo y los estoy haciendo por la mañana y ya siento que el organismo ya no está tan pesado para para seguir así y son rutinita es de 10 - 15 minutos hace uno cinco o seis ejercicios, no es una cosa de tiempo.

ENT: Pero, ¿si cambio tus hábitos de vida?

GC: Claro por eso te digo fue una motivación y hay que hacerlo porque es por salud y hay que hacerlo.

ENT: Bueno señorita. Muchísimas gracias por tu colaboración.

GC: Gracias por el acompañamiento y mira que nos han motivado a varios para hacer ejercicio y ahí vamos.

SUJETO 4: JD

ÁREA: SISTEMAS

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenas tardes, te recuerdo que soy Juliana Granada médica la universidad Caldas y maestrante de Actividad Física para la salud de la Universidad Santo Tomás; nos conocimos durante un proyecto de entrenamiento en Actividad Física y nutrición, al cual te adheriste y quisiera hacerte algunas preguntas.

AUTORIZACIÓN:

ENT: Bueno quería saber si tú me permites realizar la grabación de toda la entrevista.

JD: Si, no hay problema

ENTREVISTA:

ENT: Bueno cuéntame que tú ¿quién eres? ¿en qué trabajas? ¿con quién vives? ¿qué haces en tu tiempo libre?

JD: OK yo soy Juan David Días, trabajo en la parte de tecnología, soy ingeniero de sistemas y actualmente vivo con mi hermana y mi mamá.

ENT: Cuéntame ¿cómo fue que llegaste tú a el programa?

JD: Pues a través de LG estando acá en la oficina, con ella soy como más cercano entonces en ese caso ella estuvo buscando quien le apoyara para que la entidad aceptara el proyecto, y pues me anime al principio solamente para apoyarla no tanto como incentivo ese ... uy! si me encanta hacer el ejercicio si no como más para apoyar

ENT: Se suponía que el programa era dirigido mujeres cuéntame ¿qué fue lo que si te intereso como para acceder a ese espacio?

JD: Lo primero era para cambiar la rutina y viendo que la entidad iba dar la oportunidad en el horario laboral, dije bueno yo en la casa no estoy haciendo ningún tipo de ejercicio físico entonces aprovechar en la oficina que es dentro del horario y puedo ayudar más como a despejar entonces pues igual es salud pero también es como para quitar el estrés que igual acá se maneja

ENT: ¡Y funcionaba así? ¿si te quita el estrés los días que venías?

JD: Si, porque yo lo que hice fue que sin importarlo que fuera. yo ya estaba programado de 4:00 a 5:00 para participar.

ENT: Entonces ¿cómo te organizas para poder venir?

JD: uno trataba que si son reuniones entonces no y lo otro es que con anterioridad le avisaba a mi jefe que yo iba a asistir.

ENT: ¿y que decía el jefe?

JD: Pues no como veía que yo tenía una actitud de... si no lo dejo me pelea porque tiene los derechos entonces sin problema.

ENT: o sea, ¿Ya tú tienes claro que ese es uno de tus derechos dentro de la institución?

JD: Si era de donde yo me pegaba de ahí, si me llegan a decir que no éste y si no lo podía justificar pues digamos que si fueran 20 clases abre falta tres veces pero ya por otras cosas de fuerza mayor de los cuales ya no me podía retirar pero el resto trataba siempre ir.

ENT: ¿Te pareció chévere, agradable digamos el espacio? ¿Aparte que te estuvieras ejercitando sentías que te divertías en ese tiempo?

JD: Si, por eso era que le insistía tanto los de mi piso de los de mi área porque cuando hacíamos la parte del baile no era tanto el calentamiento, si no la pasamos molestando y me

pareció chévere las personas que vinieron, no es el tipo de entrenador pues... yo he tenido muy poca experiencia en gimnasios como tres meses no más y no me gustó! me aburrí, pero acá fueran diferente los muchachos que venían eran diferentes, si tú no podías hacer un ejercicio ellos no lo hacían sentir a uno... como abro comillas “es usted un inepto que no puede”, son como usted puede, esfuércese y la actitud de JB, Él era buena gente, chévere y me pareció chévere por ese lado.

ENT: Sientes qué, digamos ¿el descanso que tenías durante ese tiempo mejoró, o sea que cuando llegabas a tu casa a descansar, descansabas mejor?

JD: Claro cómo ya llegaba más rendido y generalmente como el horario que está manejando la oficina es de martes a jueves y tengo clases solamente los martes y jueves entonces esos días, desde las 6:00 de la mañana y llego a la casa a las 10:00 de la noche entonces... el trabajo más el ejercicio más el curso que estoy haciendo, entonces llegó a dormir pero me sentía bien

ENT: ¿Al día siguiente te sentías más activo?

JD: Y se me quitaba como el estrés, el mal genio que me da la oficina, porque a mí la oficina me da “mamera” (risas), cómo el ambiente entonces algo que ayuda..

ENT: A ustedes también les entregaron unas recomendaciones nutricionales, ¿cambiaste en algo en tu nutrición y en tu dieta?

JD: Más fruta lo único qué estoy juicioso, porque digamos verduras por más que me digan... “que se está muriendo si no come un tomate! pues no, falleceré” lo he intentado, pero fruta sí, es más ahorita estamos comiendo más frutas y de bajarle a lo de la comida digamos fue más de las porciones pero de los dulces, porque vi que estaba comiendo dulces todos los días y pues como que no pero así como muy estricto con lo de la toma no.

ENT: ¿Crees que las posibilidades que ustedes tienen dentro de la empresa ayuda o no para obtener una dieta saludable? Digamos la tienda solidaria.

JD: De lo que yo veo...NO, no ayuda, la tienda solidaria antes si uno tenía hambre o la pereza o el hecho de salir si está lloviendo o algo, decía como no, mejor espero hasta el almuerzo entonces uno no iba por unas papas o unas galletas, como ahora está en el mismo piso entonces solamente es caminar 10 m se me hace que ahí están perjudicándose la gente, chévere el ambiente es lo que quieren hacer pero pues.

ENT: Digamos si se cambiara? Por ejemplo si la tienda solidaria tuviera frutas o yogur.

JD: Por eso estamos tratando de proponer la otra parte que se alternativa a los dulces y los dulces y los papás son ricos qué es lo que más comemos nosotros pero por lo menos que den otra alternativa que no siempre sea tiene que haber fruta también entonces tienen que mirar que no sean perecederas que la gente si la vas a consumir y lo dejaron como muy fácil entonces ya ni siquiera obligan a la gente que vaya allí, que baje un piso o dos pisos, que salga de la entidad.

ENT: ¿Hay en cada piso?

JD: No, pero si la van a expandir termina poniendo en otro piso y entonces ni siquiera son capaces de subir.

ENT: Digamos ¿qué le cambiarías a las sesiones de entrenamiento?

JD: No sé, de pronto otro día en la semana.

ENT: ¿Que no fueran dos sino tres días a la semana?

JD: Así como día por medio Y de los ejercicios que nos colocan pues a duras penas nos completamos entonces, me parece que están muy completos.

ENT: ¿Sientes que tu salud mejore o la percepción sobre ti mismo?

JD: Si, no sé por qué pero por hacer ejercicio pero uno se cansa pero luego los otros días uno no se siente tan agotado no se o mi cuerpo responde así pero al día siguiente me dicen cómo va a terminar molido pero sentía que iba llegando con más energía y eso que estoy haciendo ejercicio.

ENT: ¿A ti te parece que todos estos espacios son importantes?.

JD: Si y deberían ser más y que debería mejorar de pronto y todo depende de la constancia de la gente que la entidad puede invertir en otros equipos más especializados con pesas con máquinas o algo así sería bueno.

ENT: Si volvieran a hacer un programa así, como el que inicialmente era de mujeres pero que usted se adhirió tú, ¿te volverías inscribir?

JD: sí, sí, sí

ENT: Digamos, si alguno de tus compañeros o si llega alguien nuevo a la oficina y lo quisieras convencer de venir un programa de estos ¿qué le dirías?.

JD: No, pues los beneficios tanto como uno, es como oportunidad que le están dando una hora diferente que está dentro del horario laboral y pues como todos los beneficios de mire uno se desestresa, otro en la parte de la salud y que le ayuda la energía y que eso también le ayuda a la comunicación, porque muchos de los de acá digamos yo en la parte de soporte conozco los nombres pero casi no me hablo yo me hablo solo con algunas personas estando acá porque es otro tipo de ambiente, de conversación no es de trabajo sino sobre el ejercicio entonces como.. ay ti te está doliendo acá, a mí también y es otro tipo de conversación y uno hace una relación diferente. Y no es el tema laboral como ahí le voy ayudar con este programa poco no sé qué y

creo que yo me hablado más gente acá por esto sobre todo en otras áreas que no tenemos tanto contacto como con el archivo que también están participando.

ENT: Bueno muchísimas gracias espero que puedas continuar Con el programa

SUJETO 5: LG

ÁREA: GESTIÓN HUMANA

PRESENTACIÓN:

ENT: Bueno mucho gusto yo soy Juliana Granada yo soy médico de la Universidad de Caldas y maestrante de Actividad Física de la Universidad Santo Tomás y pues quería conocer algunas cosas de tu opinión como participante y colaboradora del proyecto de Actividad Física que tuvimos en organizaciones solidarias

AUTORIZACIÓN:

ENT: entonces, ¿quería saber si me permites grabar esta entrevista.?

LG: Si Juli.

ENTREVISTA:

LG: Mi nombre es LG yo soy la profesional especializada del área de gestión humana encargada de todo el tema de estilos de vida saludables, sistema de gestión, programas de bienestar y con gusto tienes permiso para publicar y utilizar todo lo que necesites.

ENT: Muchas gracias, Cuéntame ¿cómo te diste cuenta que había la posibilidad de un crear un programa de Actividad Física .?

LG: Bueno, Cuando llegue a la entidad más o menos en el 2017 la entidad tenía una particularidad todo el tema de seguridad en el trabajo estaba enfocadas en parte a la documentación, pero la documentación ni siquiera estaba bien hecha y dos el bienestar se toma en la entidad como en las vacaciones de los niños, el regalo de fin de año, como la fiesta, y me di cuenta que nadie se paraba, nadie hacia pausas activas, nadie se movía; y mi jefe empieza a decirme bueno LG, tiene que hacer pausas activas todos los días , evidentemente la carga

laboral es muy alta y yo no logro hacer pausas todos los días, entonces empezamos hacer una vez al mes una clase de yoga, de stretching y la asistencia no era muy alta pero logramos 10 personas lo cual para mí era ganancia porque de no haber nada empezar con 10, luego de eso empezamos, levante la matriz de riesgos de la entidad y el riesgo ergonómico es muy alto porque los funcionarios no hacen pausas, no se paran, comen papas, toda la cantidad de fritos incluso dentro de la oficina se envía internamente empanadas, bollos, pasteles, plátanos frito, maíz frito todo frito! Entonces cuando yo llegue los exámenes que hicimos dieron un índice muy alto de obesidad, problemas cardiovasculares y un índice muy bajo de ejercicio.

La primera propuesta con la jefe, fue buscar una universidad que nos ayudara con practicantes sobre todo para fortalecer la parte de ejercicio entonces buscar un practicante de Educación física, de fisioterapeutas y ella dijo entrada NO, de entrada había una resistencia yo dije bueno. Yo monté el sistema de gestión y empecé a decir acá hay una riesgo osteomuscular y cardiovascular muy alto ahí quedaba de “agache”, al siguiente año en el 2017 ya cómo empezamos ya una vez al mes, yo dije bueno si es posible, hay gente... empezamos a insistir en el tema, no de pausas activas sino un programa de vigilancia epidemiológica para desórdenes osteomusculares y cardiovasculares entonces siempre colocaba como sesiones individuales o grupales al menos una vez al menos, porque pues luego la gente dejó de ir y yo dije pues nada...pero era muy desmotivante porque era mi primer año; Luego entonces salió entonces la propuesta de la función pública del programa de estrategia de entornos laborales saludables de los entrenamientos, yo empecé a ir, la Jefe me dijo no usted que se va a meter en eso que eso no que la gente no va y luego bueno vaya.

Básicamente yo me meto en todo pero yo sé que la asistencia en la entidad es muy complicado

entonces me fui y ya empezamos ahí en el 2018, no teníamos absolutamente nada nada de materiales, no teníamos una colchoneta, no tenemos un espacio no tenemos nada.

Cuando me llegan los dos muchachos Jerson y Fabián con ellos no teníamos nada y les dije pues tenemos que improvisar, entonces ellos llevaban de esas escaleritas de Riata yo me conseguía balones y acá como lo que no tenemos es espacio y la entidad la están construyeron vamos hacer lo siguiente: vamos a bajarnos y vamos a parar a todo el mundo el puesto, no me importa lo que estén haciendo vamos a pararlos si estamos en reunión los vamos a parar y los vamos a sacar, yo lo sacaba el corredor y así empezamos, Entonces por ejemplo JM empezó a decir uy LG esto está chévere la gente más joven mucho más predispuesta, se paraba , había gente que decía no, yo no hago ejercicio porque voy al gimnasio y cree que con ir al gimnasio es suficiente, y van al gimnasio una o dos veces por semana y hacer masa muscular entonces no son personas que tengan un buen índice de grasa, que tiene problemas del corazón generalmente muchas incapacidades por temas osteomusculares cualquier cantidad de cosas, entonces yo dije bueno... el primer semestre medio funcionó, iban yendo más personas, hicimos el lanzamiento, pero muy poquitas personas iban, cuando nos bajamos empezó a pararse más gente en promedio 15 personas por cada sesión.

Cuando yo escuché del programa de ustedes que se lanzó más o menos a finales del 2018, yo dije me lo voy a jugar con toda, por qué la entidad digamos que a mí me tocó el caso de AK que es una compañera que tuvo dos tipos de cáncer, bueno si es para eso pues podemos empezar porque acá la gente va a llegar a tener un pico de enfermedades en algún momento y ya empezaron, entonces ya tenemos temas de cáncer, tenemos personas con túnel del carpo, con ganglios, con acumulación de líquido sinovial, mucha gente que hemos identificado con

problemas de columna, pero fue por el cambio, porque cuando yo llegue los exámenes eran muy básicos, no había profesiograma, no había nada, incluso en este momento estoy luchándome el profesiograma para que me lo monte un médico porque no había nada y la profesional que tenía eso a cargo pues digamos que no le prestaba atención y pues realmente no le gustó y pues llego yo y realmente me parece muy chévere y le metí las ganas.

Cuando nos dimos cuenta de eso hay mucha gente con temas de columna, de brazo, del codo entonces ya dijimos bueno acá ¡hay que hacer algo más!, entonces cuando ustedes llegaron yo dije de una, entonces empezamos el año, yo le dije a la Jefe ya nos habían entregado el tercer piso, entonces como no entregado en el tercer piso, entonces ya con la experiencia de los chicos le dije: yo necesito que me ayuden a buscar que implementos así sea lo más básico pero que tengan algo para hacer ejercicio con la gente, balones de fitball, bandas lo que sea..., entonces ahí pedimos eso y la jefe dijo yo quiero una caminadora para poder ir a caminar lo cual nunca sucedió, nadie la usa, solamente lo usamos nosotros porque la entidad tampoco tiene la infraestructura y económicamente para ellos es una pérdida tener gimnasio o tener un profesional, por ejemplo ellos dicen que yo juego todo el día, que parece un juego que es una pérdida de tiempo y no lógicamente a la gente le cambia la perspectiva de las cosas, del ambiente, de las relaciones han mejorado mucho.

ENT: Sí.

LG: Entonces empezamos con ustedes y hicimos la convocatoria inicialmente yo intente preguntarle funcionario por funcionario identificamos las mujeres las invitamos y todas dijeron: ¡ay si rico, yo voy!, inicialmente empezamos con 35 o 30 un promedio más o menos dijeron listo yo voy, cuando empezamos hacer las sesiones de tallaje, yo creo que se

desanimaron, uno porque están pasadas de peso, dos porque les da pena, porque la amiga, no sé si se dieron cuenta pero hay muchas que van a tomarse fotos para subir a Instagram, no van a hacer ejercicio, van y hacen un abdominal y mírenme haciendo al abdominal y es la concepción tan plástica del cuidado de la salud, no entienden que cuidar el cuerpo no es una foto ni verse bonito, sino realmente alimentarse bien, entonces en ese momento en el 2018 a el Copaso yo le dije vamos a lanzar el programa y el Copaso tiene que apoyar entonces dijeron listo entonces nos inventamos el Fruti trueque, que es un intercambio de frutas, entonces cada persona del Copaso de sus recursos propios vamos a dar una fruta pues vamos a dar la más barata porque era mucha gente, pero la llevamos una vez al mes, yo me iba con administrativa le dábamos mandarina, porque es importe comer mandarina y una vez al mes lo hicimos, cosa que al final del año ya teníamos a todos y cada grupo y le dijimos cada grupo van a traer una fruta y se lo van a dar a sus compañeros y le va a decir porque es importante comer fruta, porque no era solo el hacer ejercicio, la comida es fatal el índice es muy malo todo el tiempo, aparte el café súper cargado, la aromática con buñuelo, entonces uno dice como... bueno esa estrategia con el Copaso funcionó, luego ahorita colocaron la tiendita solidaria que es puro dulce o sea de caída; Entonces ahí es donde uno dice como una política institucional que busca Hábitos de Vida Saludable pone una tiendita solidaria con Coca-Cola, gomitas, maní, chocolatinas, o sea nada saludable.

ENT: ¿Y no han considerado, digamos seguir algunas de las recomendaciones que se les dieron dentro del programa nutricional para mejorar lo que ofertan en la tiendita saludable?

LG: Ésa fue una propuesta que hicimos ahora con el nuevo Copaso, entonces estamos trabajando en eso porque nosotros sí nos estamos fregados, por ejemplo el Jorge Muñoz está

no le suben los triglicéridos, propongamos que por lo menos frutas que no sean tan perecederas como una granadilla, de pronto una mandarina bien verde y la idea es trabajar y continuar con el tema de las frutas para que la gente siga con la costumbre, porque por ejemplo hay funcionarias que como doña IA que ahora, se está almorzando una fruta, desayuna fruta y en la tarde se come otra fruta, yo por lo menos me estoy comiendo una fruta y en las onces con mis amigos estamos tratando de incluir frutas entonces por ejemplo hoy fue Patilla hemos tenido también fresas con kiwi, qué día fue pera con manzana, pero es un grupo de amigos por ejemplo también Juan que está ahí Frank que ellos hacen mucho ejercicio y pues dijimos pues no comamos tanto dulce.

ENT: Pero entonces, digamos, ¿este trabajo que se hizo con toda la gente que terminó asistiendo al programa digamos terminó impactando los a ustedes?.

LG: Si, cambio mucho en los hábitos de alimentación y dos les hizo entender que es necesario el control con el médico, porque nosotros identificamos con ustedes que teníamos sobrepeso y porque tenemos sobrepeso, entonces por ejemplo hay funcionarios que ya están yendo a controles, por ejemplo doña IA y ella me comentó, me toca bajar bajarle al azúcar entonces yo le dije bueno doña IA entonces no comamos tantos dulces, entonces ya compartimos una fruta, lo mismo un quesito cosas que no sean tan perjudicial para nosotros y también incluyendo la edad.

Doña IA ya hace parte del programa de pensionados entonces ella dijo yo quiero hacer ejercicio cuando salga de acá, me voy a ir con mi esposo a hacer ejercicio entonces yo ya tengo rutina planeada, entonces ella es una persona que se va pensionar y que ya tiene claro que se va pensionar, ¿pero cómo se va pensionar?, ella no se quiere pensionar vuelta nada en

un hospital ella se quiere pensionar activa haciendo ejercicio viajando poniéndole cuidado a sus nietos, entonces digamos que hay hubo un cambio, JM es una persona que ha tenido muchos problemas de salud la ARL no ha resuelto nada, tenemos apneas del sueño con don JM y la ARL no nos resolvió nada, tenemos problemas de tensión le hicimos estudio puesto de trabajo lo único que logré fue cambiarle la silla le propusimos subir hacer ejercicio y don JM dijo todo lo que sea para mejorar y efectivamente, don JM ha mejorado teniendo en cuenta que tiene problemas de tensión, de sueño pero mejorado y también la alimentación de don JM ha mejorado entonces el ya lleva su almuerzo y ya compra almuerzo por fuera, por ejemplo yo lo que hago es que de lunes a viernes con lo que ustedes nos dieron de la nutrición yo una verdura llevo ensalada y una sola harina y la carne o el pollo o el pescado para también como por lo menos yo me fui de vacaciones entonces en las vacaciones trate de caminar todo el tiempo para no llegar pasada, pero entonces me mantuve y eso fue muy bueno, pero dije después no sólo hay que mantenernos todo este tiempo, yo dije cuando lleguen otra vez los chicos pues voy a estar vuelta arepa de la comida, entonces por eso también estoy tratando de cuidarme con la comida el fin de semana si me comí una hamburguesa y esas cosas pero eso por ese lado.

Creo que también ayudó muchísimo en las relaciones interpersonales mucha gente sube muy estresada, como de mal genio y ellos se ahogan en un vaso de agua, entonces se dañó la caminadora, no que hay que pagar la caminadora y armaron un problema que porque había que pagar la caminadora, pero que la caminadora le daño los zapatos a alguien entonces que también había que pagarle los zapatos, entonces yo les dije un momentico yo en ningún momento le dije que eso entonces son personas tiene muchos prejuicios, entonces son mujeres

que miran a la otra “es que yo soy la bonita y usted es la fea” y entonces yo no me puedo parar, son mujeres que creen que usted puede ser muy delgado pero tener la peor condición física y la peor salud porque no come bien, no hace ejercicio, porque no hace nada.

Y también lo ven como que esto es un juego y realmente yo se los decía en una reunión con todos los personajes de carrera, con el subdirector y los directores de área, yo les decía que yo no puedo obligar a nadie a que cuide su salud, porque es su cuerpo, su imagen, su autoestima uno no le puede decir a nadie venga que se ha pasado de peso y necesito hacer algo con usted y yo realmente no puedo, yo me encargo de crear los programas, de mantenerlos y de meterle la ficha, pero si no quiere no puedo y justamente ahí es donde las personas que son las más resistentes dicen yo soy permiso y son los que no han permiso y no dan permiso por el simple hecho de que les ponen hacer algo, porque a mi me dicen: ¡ay usted de los juegos, usted es la de las actividades de Salud! Y se ríen, y pues que se ríen porque finalmente en la vida a uno le van a servir para algo y dos es asumir el trabajo de otra manera, no es asumir el trabajo de ocho horas sentado sino usted tiene la las ocho horas del día para tener una hora de ejercicio y entonces el día le va a rendir más y se va a bajar contenta, yo bajaba contenta y mi nivel de estrés bajaba.

ENT: Ahora quiero que me cuentes eso, no LG quien nos ayudó con el programa y que fue nuestra mano derecha en la creación de este proyecto porque eso también es tuyo, sino LG la funcionaria que pudo asistir juiciosamente las actividades, cuéntame ¿tú qué cambios sentiste en tu salud?.

LG: Uno a mi cuando me da estrés como que todo la parte lumbar se me tensa mucho y tiendo a comer a comer y comer, a mí la ansiedad me hace comer, entonces digamos ya le baje al

tema de la comida pero ahora como mejor, como las dos frutas o trato de comer las dos frutas, pues soy mala para la leche pero ya por lo menos me como un queso, cuando tengo hambre me tomo un yogur, me tomo una avena, entonces eso personalmente me ha servido, también me sirvió porque mi pareja va y hace ejercicio conmigo, entonces también hacerlo ahí comer mejor mejores cosas entonces le digo mira come más frutas entonces él me dice es que mi no me gusta pero como sabe que yo estoy comiendo, entonces le llevo lo que yo como, entonces es un poco lo obligo también a que como más.

ENT: OK es un gana-gana.

LG: sí y dos creo que para mí fue un alivio emocionalmente, porque ese espacio me ayudó a mí a entender varias cosas, uno lo primero como hay tanta tensión, tantas sensaciones encontradas uno suele tratarse mal, pero como que hay uno libera todo, entonces uno suele liberar la risa, la gracia, el ver al otro, reírse con uno es muy divertido, entonces cuando yo bajaba trabajar ya bajaba más feliz, entonces la jefe me podía regañar y decir lo que quisiera pero tranquila, y me iba a dormir tranquila y dormía bien y volví a regular mi sueño, porque estaba teniendo problemas de sueño, entonces yo me acostaba a las 12 de la noche, a las 3 me despertaba y a las 5 volvía a coger el sueño y a las seis me tenía que despertar, entonces digamos que el tema del sueño también me reguló muchísimo, muchísimo, muchísimo, entonces ya empecé a tener un hábito más organizado y a mi mamá también entonces yo le decía mi mamá, mami haga jugo porque hace falta el jugo, para no tomar más juguitos de caja, mami compre más verdura entonces, yo llegaba y hacia la ensalada para que mi mamá no hiciera tanta harina, por qué ella si es de las que sirven arroz plátano, papa y la carne y un pedacito de verdura.

ENT: Una rodajita de tomate.

LG: Claro , Y mi mamá sufre de tiroides entonces con mi mamá hay que regular el tema entonces creo que eso a mí me sirvió mucho.

ENT: En tu familia repercutió.

LG: Si claro, en mi familia en general impacto.

ENT: Entonces, ahora cuéntame de tu auto percepción y tu autoestima sientes que..

LG: Yo creo que lo primero son las emociones, mis emociones y el control de mis emociones y el pararme y el tener que asumir la carga de los demás, en un espacio a veces me hace sentir como que (gruñido) ah eso es una porquería y estoy mamada!! y uno como profesional se cuestiona si realmente y yo como mujer me decía será que esto si vale la pena?, porque es, que la verdad la gente aquí no valora nada, y yo decía bueno si se puede porque por lo menos alguien me daba las gracias y me decía que esto es una Machera, ver a alguien sonriente y que yo me bajara con tan buen ánimo y decía que verraquera porque por lo menos me liberé!, me libre de estrés, me liberé cargas; Dos, indiscutiblemente yo me miraba al espejo y decía me veo más bonita, me siento más bonita y dos estoy más saludable entonces yo decía bueno ya cambiamos la comida, mejoramos el sueño, tengo más energía, me concentro más y realmente para mí era hoy es lunes mañana es martes hay que organizar hay que echar la maleta hay que ordenar, porque ya sabía que era un espacio para mí, a pesar de compartirlo con más personas es un espacio para mí, para estar conmigo misma, yo no podía veces hacer la rutina todo el tiempo juiciosa entonces yo paraba la rutina, esperaba que subiera el siguiente grupo y seguía la rutina, seguía con el siguiente grupo y seguía la rutina y terminaba la rutina pero a la hora del té, terminaba haciendo más ejercicio que todo el mundo, entonces eso me gustaba porque a

mí el ejercicio me hace sentir feliz, me hace sentir bien conmigo misma y creo que es un espacio que lo hace entender a uno pues que el trabajo ayuda pero realmente lo que lo enriquece a uno y lo que te hace sentir contento son esos espacios de cuidarse, de quererse y finalmente va hasta en la noche y en la mañana y entonces era verse al espejo y decir a mí me gusta mi cabello hoy porque está más crespo y ya no me tova peinarme porque no me gusta peinarme, ya no me tengo que ir en tacones porque me gustan más los tenis, entonces ya la jefe decía ¿uy porque no se vienen tacones?, jefe hoy tengo ejercicio y me toca subir y bajar y bajar y subir entonces ya se acostumbró porque tienen un esquema muy centrado en lo tradicional piensan que una persona, un profesional está cuestionado sobre su vestimenta, sobre sus joyas, sobre sus títulos y realmente las cosas para mí pero usted puede tener el mejor profesional del mundo siendo el más brillante y siendo la mejor persona en jean y en tenis tranquilamente trabajando feliz.

ENT: Te voy a hacer una pregunta respecto a algo que algo que acabas de decir y que creo que para mí ha sido muy importante junto con mi compañera en ese trabajo y es que me dices que te cuestionabas como mujer profesional, ¿tú crees que el enfoque de género a veces es importante en este tipo de espacios?

LG: Indiscutiblemente, creo que es importante, porque uno de mujer en el sector público uno se da cuenta, uno que llegue una mujer joven o una persona muy joven a decirle a alguien adulto sea hombre o mujer, usted se tiene que cuidar, ahí está la primer barrera porque ustedes pequeño y yo soy mayor y aquí prima la edad, acá no prima ni el conocimiento ni nada, acá prima la edad; entonces usted no le puede decir a alguien oiga venga colabóreme, usted con quién está hablando? un momento!, espacio para mí es intocable y yo lo defiendo a capa y

espada sea quien sea Y así sea que me toque decirle y lo que me gustó mucho es que yo digamos que en cierta manera empodere el espacio porque yo metía, al inicio yo metía a los chinos a la dirección, el director me decía usted que está haciendo?, yo le decía ejercicio quiere venir?, no no no

OK no venga, pero para mí era importante que los directivos se dieron cuenta que este espacio no fue porque los directivos hombres porque son los que más salen a relucir es que el doctor hizo y el doctor esto y el doctor o las doctoras hacen porque es plata, no; Es un espacio que incluso es más importante que la plata, porque la vida continúa y trasciende entonces yo decía como mujer para mí que trasciende después de esto es un logro personal, es un logro que como profesional logré por lo menos a cinco o seis personas sembrarles una semilla y a personas mucho mayores que yo, doña IA puede ser mi mamá perfectamente, entonces como profesional dije que Machera que algunas personas les cambie el chip en la cabeza y dos que como mujer tenemos que reconocer que hay que cuidar el cuerpo y hay que quererlo y yo no puedo entrar a decirle a Alguien, oiga tiene que ir a hacerse un examen de seno, tiene que hacerme un examen de próstata, cuando yo no me cuido, cuando yo no doy mi ejemplo, cuando yo no saco el tiempo de decir me voy a cuidar para mí misma y para entender que el trabajo es el camino para lograr mejores cosas, pero a mí ese camino no me puedo hacer que yo disminuya y me haga decir asch este trabajo es una mierda, al contrario es como que verraquera que uno como profesional y como mujer pueda decir yo traje este espacio lo dejamos aquí y funcionó y que chévere que los hombres vean que las mujeres tenemos un trabajo de profesionales más allá de lo bonitas, que están haciendo un trabajo fuerte , que les estamos diciendo venga escúchenos, generalmente las mujeres estamos dadas al cuidado, pero

del cuidado ahora estamos trascendiendo a lo público y estamos trascendiendo espacios donde hay que decirle a la sociedad oiga es que cuidarse no es solamente estar en la casa, cuidarse es cuidarse en el trabajo, es generar políticas de usted como mujer o como empleador le dé un espacio saludable a su gente, para que usted como empleador entienda que la salud no es un juego, la salud de la gente no es asumir el costo de una enfermedad, sino es entender el impacto que tiene en la vida familiar, en la vida personal y en la salud física y mental porque finalmente acá lo que hicimos también fue trabajo de salud mental ni el verraco.

ENT: Yo quiero que me cuentes una cosa sobre el transcurrir del programa y es que obviamente el programa inicialmente era para mujeres con cáncer de mama en muchas entidades pero terminamos decantándonos por un grupo de mujeres sedentarias con alto riesgo de obesidad ,hipertensión, diabetes y cáncer de mama, dentro de organizaciones y fue inicialmente un grupo exclusivamente femenino pero en el transcurrir encontramos que se adhirieron muchos hombres y yo quiero que me cuentes ¿qué fue lo que te dijeron o como quisieron acceder a ese espacio? ¿que los motivó.?

LG: Realmente fue algo muy gracioso, porque es ahí donde uno dice los hombres son una unos verracos envidiosos de la miércoles, porque resulta que cuando hicimos la convocatoria para mujeres todas dijeron ay si yo quiero que me enseñen hacer el autoexamen todas pensaban que era hacer el autoexamen y yo le dije no señoras, esto viene con más cosas viene con médico viene con nutricionista con más y entonces yo dije bueno en medio de todo, resulta que llega don Jorge Muñoz y me dice y porque sólo mujeres? ¡No ve que a los hombres también nos da cáncer de mama! y le dije si don Jorgito, pero es que resulta que acá tengo muchas mujeres y muchas ya son mamás y aquí las mamás no se cuidan; entonces LG cuando

vamos a entrar nosotros? Ricardo lo mismo, LG porque sólo las mujeres?, ¿Juan, David, Frank porque sólo las mujeres?... ay es que usted es una envidiosa, y no, no es ser envidioso sino que uno también tiene que entender que la población femenina no tiene tiempo para cuidarse, o sea entre los chinos, trabajar, muchas estudian, llegan a las siete de la mañana al oficina Y llegan a las 11 de la noche a la casa, a qué horas van a ir al médico? nunca van a ir al médico, nunca van a ir al gimnasio, nunca van a ir donde un nutricionista, entonces ojo entonces acá lo que estamos haciendo es facilitar el acceso es una red muy importante, es una red de apoyo, entonces luego Jorge me dice pero yo puedo ir? entonces yo le dije espere yo consulto y por mi chévere que vaya por lo menos genera el hábito y van entendiendo que el cáncer de mama también le da a los hombres y chévere que gente joven, gente adulta entienda que eso no es una cuestión de mujeres es una cuestión de hombres y mujeres porque el finalmente cáncer de mama me da a mí pero yo tengo una pareja que asume el cáncer conmigo cuando lo tenemos juntos entonces en pareja hay que asumir las quimio, las terapias, hasta el cuidado entonces que alguien entienda, que si usted hace ejercicio teniendo antecedentes de cáncer pues puede mejorar algo, y uno como pareja debería crear más ese vínculo, más allá de mirar quién es más, es generar un vínculo que nos conecte, a ser solidarios en esas enfermedades entonces yo dije bueno, entonces yo te propuse A ti y le propuse a Claudia que si podían ir los hombres y dijeron que listo, cuando los hombres empiezan a subir fue muy gracioso porque empiezan a ver las rutinas entonces son rutinas echas para nosotras, para nuestra condición física, entonces yo les dije ustedes se tendrán que acomodar a la que ustedes vean que por salud es la que más se les acomoda, entonces don Jorge hacia la doña IA, Ricardo ,Juan David, Frank y Sergio cuando subían hacia la mía, entonces ya ellos empezaron y ya no les importaba Y me pareció

chévere porque al final entendieron y ya les parecía chévere y les cambio la cosa y es que el ejercicio no es de mujeres el ejercicio de todo el cáncer no es de mujeres el cáncer es de todos y el cáncer es una cuestión familiar es una cuestión que nos puede tocar a todos, entonces era muy chévere porque cuando hacían las sesiones de talla y peso todo salían con el resultado y parecían niños chiquitos venga usted cuánto le dio no venga usted está viejito no usted está muy joven, usted come mucho hamburguesa, uy chino esa cerveza lo tiene jodido y empiezan ellos mismos a ver qué comen que no comen, que hacen y entonces empiezan a decir uy chévere porque hay uno comparte y son compañeros que en lo profesional uno no tiene mucho contacto, digamos Ricardo y yo nunca hemos trabajado nada don Jorge sí, yo a don Jorge lo respeto pero porque señor, pero es chévere que ellos también generen esa relación de respeto con las mujeres y que vean que eso sí es importante que no es una cuestión sólo de nosotros, es una cuestión de mujeres de hombres y del vínculo y de pareja y que si yo quiero mi pareja pues yo voy a cambiar hábitos en la casa este es el primer paso y es el primer impacto.

ENT: Digamos dentro de las primeras mediciones que tú tenías previas ¿eran más activos los hombres que las mujeres?

LG: Si un poco, porque por ejemplo Frank monta todos los días bicicleta, entonces Frank tiene 36 años, pero tiene un metabolismo como de uno de 20, Juan David tiene un buen metabolismo Sergio está pifiado entonces lo que hacíamos era, como somos tan amigos... uy está viejito está viejito... está gordo, deje de tomar, entonces deje de tal cosa, entonces ya cada uno dice ay no ay no, no me molesten con eso, entonces uno se sentía como aludido y entonces no hoy no no tomemos tanta cerveza, hoy no comamos tanta hamburguesa era chévere porque entre el grupo de amigos y por ejemplo Jorge don Jorge me decía chévere porque yo nunca he

accedido a esto y si personas con el nivel socioeconómico que tiene la oficina que son de estrato 3, 4, 5 y hasta seis con un nivel profesional tan alto no acceden a un médico ni a un nutricionista, ahora imagínese alguien en la casa la esposa pues mucho menos va acceder a eso.

ENT: Digamos de todo esto, de todos los que asistieron o de los que no asistieron, sabes ¿si tenían conocimiento sobre la legislación que quede como su casa madre que es el Ministerio de Trabajo tienes sobre salud laboral sobre los espacios que le deben dar las empresas para la Actividad Física y el recreación?

LG: Yo creo que no la tienen clara, porque que pasa el sindicato llega y me dice hace tal vez un mes, LG es que tuvimos una reunión sindical, porque nosotros estamos agremiados al sindicato del ministerio porque somos muy pequeños, es que las demás entidades no tienen esto y nosotros tenemos derecho, ¿quiénes lo saben?, los del sindicato pero los funcionarios no tienen claro eso a pesar de tener sistema de gestión, a pesar de sistema del programa de bienestar, en este momento el departamento de la función pública saco un lineamiento que dice que la estrategia de entornos laborales saludables es transversal a todas las entidades públicas y a todos los programas entonces hay que vincularlo al programa de bienestar, los programas de capacitación, el sistema de gestión y nadie entiende el impacto, algo que mí me pareció muy particular es que las mujeres gestantes y lactantes de verlos cuando subían a extraer la leche me decía, LG nosotras queremos ese programa, queremos acceder y yo les decía ¿porque?, y me decían, porque yo como mamá estando gestante y lactantes me descuide y me dediqué a cuidar a mi hijo y me olvidé mi misma y entonces ellas al ver eso y yo le dije pues esto si es Impacto, sólo con el hecho de subir y verlos, por ejemplo las señoras del aseo,

ellas no tienen el conocimiento y las empresas que las subcontratan tampoco les muestran que esto es importante, que ellas que son personas que barren todo el día, que levantan peso, tienen que liberar cargas y los funcionarios meno, ellos piensan que ir a trabajar es ir a estar ocho horas en la silla, ellos no entienden que hay que hacer ejercicio, que hay que comer bien, que la entidad tiene que tener programas de seguimiento, que la entidad tiene que tener recurso y no es si quiere o puede porque es que es una entidad adscrita al ministerio de trabajo y es como decir que el Ministerio de Trabajo no cumple y si lógico.

ENT: Si, el Ministerio de Trabajo no cumple lo que el ministerio de trabajo propone.

LG: Entonces si uno dice, ellos no cumplen ¿quién va a cumplir? nadie va a cumplir.

ENT: Bueno digamos, que dentro de las cosas que hemos visto que posibilidad habría a futuro de hacer, digamos... que las jornadas fueran varios días a la semana para que fueran grupos de trabajo hacer ejercicios digamos toda el área de educación e investigación fueran a hacer ejercicio juntos.

LG: Mira yo creo que es una estrategia que yo pensé este mes, porque hay personas que tienen muchas resistencias y son los jefes y hay jefes que tienen unas condiciones médicas terribles y hay funcionarios que también, es que no puedo, ¿Por qué?, porque la ARL me dijo que yo no puedo levantar pesos de dos kilos y no es que no puedo porque el médico me dijo que no puedo y no puedo y no puedo, entonces no puede el médico general, la ARL nunca lo vio un médico y nunca lo vio un médico de medicina laboral, pero no puedo.

Entonces yo digo, si nosotros trabajamos con esos grupos entonces ahí viene el tema, qué es que el director y el grupo de la dirección de gestión humana y desde la subdirección se tiene que dar un lineamiento, eso es no es si usted quiere, es que hay que obligar a la gente, venga

cuídese cómo es posible que una persona que tiene sobrepeso, una obesidad mórbida me pida a mí una silla para que se siente mejor, el problema no es de la silla, el problema es que la gente no ha entendido que ahorita tiene obesidad mórbida, ahora espérese en unos 10 o 20 años o 30 años que se pensione, cuantos problemas no va a tener, si es que llega!; entonces yo le dije a la Jefe pero si la dirección no asume que este espacio y el Ministerio de Trabajo y la del departamento de la función pública no asume que esto hay que tenerlo en resultados claros y que hay que tener una trazabilidad en el tiempo y decir mire un programa de vigilancia epidemiológica el resultado es este y si a la gente en Colombia no lo obligan, por decirlo así, y a disminuir esto, estamos jodidos, porque va a aumentar la edad pero aumenta los problemas cardiovasculares y yo les decía algo y se los dije la semana pasada, ustedes están esperando lo que pase lo que pasó en el Inpec ,que pasó en el Inpec un señor tuvo un ataque al corazón se murió en cuestión de segundos y yo estaba en el primer piso y mi jefe me dice LG necesitan un tensiómetro o algo para signos vitales súbase, nosotros nos ayudamos pero que Concepción es la que tienen de la salud que tienen que esperar a que alguien se muera para que reaccionen las entidades públicas, claro entonces cuando uno va, por ejemplo hace poco un evento en el Ministerio de Trabajo, entonces decían no disminuimos los accidentes de trabajo, ojo disminuimos los muertos pero no han contado las enfermedades osteomusculares que tenemos, no han contado las enfermedades cardiovasculares y mucho menos el índice de obesidad y mucho menos las personas con cáncer porque finalmente el cáncer también se genera por estrés, temas emocionales, por la mala alimentación y por todos los factores sociales y eso nadie lo ha visto entonces ahí es donde uno dice aquí hay que hacer un pare si la entidad no pone un lineamiento claro y dice esto hay que cumplirlo no lo van a cumplir por ejemplo hay

compañeras de la dirección que iban 1 o 2 veces, ay, no es que se le dañó el pelo, entonces no porque piensa que no pero el espacio realmente es muy importante y si uno lo ve frente a lo que hay en la legislación en Colombia el espacio y ese tipo de programas sirven como el primer peldaño para construir un muy buen sistema de seguridad social en Colombia, Por qué es un sistema pensado en la prevención no pensado en la intervención, cuando usted previene ¿a quién está previniendo?, no sólo el funcionario, no sólo a la familia, entonces tú ya estás ganando un terreno completamente invisibilizado que era la familia, entonces ya puedo tocar a mi mamá, a mi abuelita, a mi hermana, a mi esposo, yo como mujer, porque finalmente uno como mujer dice a pues yo soy la que cocino y hago la comida entonces pues de malas, yo los hago comer lo que yo como, porque así es como cuando uno se enferma yo los pongo hacer dieta a todos, porque si yo como bien y usted me está comiendo y un perro caliente y yo estoy enferma pues yo no voy a comer bien entonces digamos que hay un impacto muy grande.

ENT: Bueno creo que para que cerremos cuéntame ¿tú te sientes satisfecha a pesar de la deserción que tuvimos te sientes satisfecha con el trabajo que hicimos.?

LG: Muy feliz, yo creo que acá hay muchas cosas que ganamos, uno ganamos que la dirección entendiera que hay que dar recursos, pero no sólo la plata sino que hay que tener profesionales necesitamos profesionales de cultura física, del deporte, necesitamos profesionales médicos y dos necesitamos mejores exámenes médicos o sea yo lo entendí

Acá hay una ganancia ¿Por qué?, porque lo vamos a ver con los siguientes exámenes médicos y yo voy a poder decir ¡uy juepucha! bajamos algo, siete personas pero para mí siete personas es algo significativo porque a siete le bajamos, por ejemplo el doctor NP fue una persona que indiscutiblemente tuvo el mejor resultado y doña IA, hoy hablamos con doña IA eso y me dije

yo la primera vez que hice en la caminadora me demoré 30 minutos, ahora me demoro 15 y yo le dije uy doña IA la felicito y es un ejemplo, yo la tomo como ejemplo y le dijo permítame ponerla ejemplo.

Dos, que la entidad entiendan que es que hay enfermedades que no tienen cuestión de género que no hay enfermedades de hombres y enfermedades de mujeres, las enfermedades nos llegan a todos y entonces ¿qué pasa?, pues que como yo soy mujer y tengo hijos, hay que activar el chip a los hombres también de qué clase de Paternidad estamos teniendo hombres y mujeres, porque estamos dedicados al trabajo, entonces yo le decía Juan que afortunadamente ese espacio a mí me liberó muchas cargas, porque emocionalmente él estaba perdiendo su cargo todo y él me decía a mí no me importa me voy a relajar y me decía así y ahí es donde uno dice mire el impacto tan grande que tiene esto, que emocionalmente alguien que logra cambiar la cabeza y me importa un bledo todo pero primero está mi salud y el tercer impacto muy muy grande ya es como en las casas y en las familias entonces doña IA yo con Toño ya salimos a trotar, ya comemos fruta, el doctor NP cambió sus hábitos alimenticios y come mejor, nosotros también en la casa y entonces a uno ahí empieza.

Entonces se supone que nosotros teníamos una población que eran sólo mujeres pero resultó que tocamos a hombres, resultó que tocamos a las casas, resultó que tocamos a los esposos y hay un impacto muy grande que claro cuando no dice, si a mí Lorena me dice que necesitaba 30 personas, yo puedo decirle que tengo 30 personas porque puedo contar la familia Y puedo decirle que acá hay una población invisible que usted no ha tenido en cuenta y es una categoría que uno no tiene en cuenta yo no pensé que doña IA o uno en la casa pusiera la mamá cambiar todo, porque uno no piensa pero si impacta y mostrarle a la gente en la oficina que así crean

que uno mama gallo todo el día en la oficina, pero acá hay un trabajo serio, acá hay un trabajo de médicos, nutricionista, de los pelados practicantes, de nosotros que es un trabajo que hay que valorar y hay que decirle a todo el mundo mire esto es lo que nosotros hacemos, y eso le está mejorando la vida de la gente entonces, yo decía en las vacaciones “juepucha” Juliana me va a regañar y JD ay ¡amor!; allá como hay tanta gaseosa entonces no tomábamos gaseosa, tomábamos té, le echamos agua pues para no subir tanto de peso y caminábamos entonces le decía hoy comamos frutica, pero entonces uno es como el compromiso y el sentimiento de que uno se va a defraudar a uno mismo y que tampoco los quiere defraudar a ustedes, porque hay apoyo y uno no tienes eso en la casa, uno no tiene eso en un gimnasio y en cambio acá es una relación más cercana más cordial es muy chévere y es lo más motivante.

ENT: LG te agradezco muchísimo, tanto como por la entrevista como por todo el apoyo que nos diste en todo este tiempo y de verdad espero que todo este trabajo y esta tesis conjunta de nosotras sirva y espero presentarla pronto para que ustedes vean y eso impacte en los directivos.

LG: Además yo creo que esto hay que mostrárselo con toda la gana a la función Pública porque creo que la función pública no le apostaba mucho a esto y no le metió la muela, no como por ejemplo al programa de bilingüismo, no es que es el SENA pero, es que usted está teniendo profesionales que usted no va a tener en otro lado, usted está teniendo maestrantes y ese es el problema acá, que al maestrante o el profesional que tiene un nivel educativo bueno que puede generar investigación no le dan la importancia que tiene, entonces hay que decirle a la función pública, mire de toda la las entidades que tocamos ninguna dijo que sí y la única que dijo que si, este es el resultado y esa es la fotografía de todo el sector público, porque tenlo

por seguro las entidades públicas tienen una particularidad y es el que viene acá ya fue al dmb ya paso por un ministerio ya gente que tiene carrera entonces son la foto del sector público y en la foto de cómo estamos en salud en el sector público por eso están importante.

ENT: Bueno LG muchísimas gracias de verdad por todo

SUJETO 6: PG

ÁREA: MISIONAL

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenas tardes mucho gusto yo soy Juliana Granada Cardona yo soy médico de la Universidad de Caldas y maestrante de Actividad Física de la Universidad Santo Tomás nosotros nos conocimos durante el proyecto de Actividad Física y de nutrición que realizamos acá en organizaciones solidarias y quería contarte que a través del análisis inicial de los datos encontramos que una de las grandes dificultades fue la inasistencia al programa lo que nos lleva a analizar precisamente cuáles son las razones para que no hayan asistido regularmente todos los funcionarios que se inscribieron

AUTORIZACIÓN:

ENT: Entonces quiero hacerte unas preguntas y quiero que me confirmes si ¿me permites grabar toda la entrevista?

PG: Sí, le permito grabar toda la entrevista.

ENTREVISTA:

ENT: Muchas gracias. Cuéntame, ¿cómo te llamas, ¿cuántos años tienes y que haces?

PG: Mi nombre es PG, soy empleada de organizaciones solidaria, soy gestora tengo 57 años trabajo en área misional, me la paso viajando, comisionando, haciendo capacitaciones asistencia técnica, creando organizaciones sin ánimo de lucro y eso es lo que yo hago.

ENT: Cuando estás acá en la oficina como en la sede de Bogotá ¿pasas mucho tiempo sentada?

PG: Si, la mayoría del tiempo es sentada; Yo si me paro porque pues ya tengo la recomendación por una patología existencial, me tengo que parar cada dos horas doy la vuelta hago una caminadita salgo y vuelvo y me siento.

ENT: OK, cuéntame ¿cómo fue que tú llegaste al programa?, ¿cómo te enteraste del programa?.

PG: La funcionaria LG de gestión humana, nos invitó yo participé pues yo quería meterme al ejercicio, pues desde hace rato, desde hace unos 20 años yo era “adicta”, bueno no, no era adicta pero si iba al gimnasio y pues me dejé y ahora quería volver a empezar pero lo tuve que suspender por mi patología.

ENT: Bueno, ¿entonces te motivó exactamente volver hacer ejercicio.?

PG: volver a hacer ejercicio, yo vine cuándo podía, venía y hacía ejercicio.

ENT: Digamos, Esos días que tú venías ¿cómo te organizas para poder asistir a las clases?.

PG: Yo llegaba más temprano, organizaba a mi trabajo para no atrasarlo y venía de tres a cuatro de la tarde.

ENT: Tu sentiste que algunos cambios de tu salud, digamos ¿te sentías más activa?, ¿te ahogabas menos, durante los días que estuviste asistiendo?.

PG: Lo que pasa es que si, yo note la diferencia cuando empecé hacer ejercicio no me fatigaba, subía las escaleras muy suavemente, me sentía más liviana creo que baje como dos kilitos, pero las Quimios ahorita me subieron otra vez pero pues estoy estable, y pues ahorita que me pusieron el aparatito que pues no puedo hacer ejercicio pero yo trato de hacer lo que ustedes me dijeron la rutina, me muevo dentro de lo que yo puedo y le pregunté a la doctora que si podía hacer ejercicio me dijo que todavía no.

Entonces todavía no puedo hacer nada, pero sí me gustó y yo hacía esto y lo que más me acordaba lo hacía en mi casa, en mi apartamento y mi esposo me decía: que yo ¿porque iba comprar una caminadora?, me decía que ¿para que si yo no iba hacer ejercicio?, pero si lo estoy haciendo y me compré unas cositas para estiramiento y lo estoy haciendo.

ENT: ¿Tú tienes hijos?.

PG: No, no tengo hijos.

ENT: Digamos, tú en tu tiempo libre antes de tu patología actual ¿que hacías?.

PG: Ver televisión, acostada no hacía casi nada, pero justo antes de la patología que me dijeron eso, después de eso yo si hacia ejercicio, me sentaba aunque fuera media horita y hacia ejercicio, además todos los días llego a bañarme entonces antes de bañarme me hacía media horita o 20 minutitos de estiramiento, de calentamiento cinco o diez minutos y me acordaba de los ejercicios que ustedes nos ponían hacer.

ENT: OK, sientes que durante ese tiempo ¿mejoró tu calidad del sueño?.

PG: Sí.

ENT: ¿Estabas descansando mejor?.

PG: Estaba descansando más y que queda uno no hay interrupción del sueño.

ENT: Pero digamos, ¿los otros días te sentías más cansada?

PG: Me acostaba pero me levantaba cansada, pero después de los ejercicios llegaba me bañaba me iba me acostaba y queda profunda y me levantaba más vigorizante como más energía, eso si lo note.

ENT: Digamos, a ustedes les encontraron unas recomendaciones nutricionales tú ¿las seguiste?.

PG: Si lo hice, hasta el punto que, pues a mí me están haciendo quimios entonces tengo unas restricciones.

ENT: Pero ¿antes de empezar la quimio.?

PG: Si, si las hice y la hice con gusto.

ENT: Y sentías ¿que te estás alimentando mejor?.

PG: Sí y me ayudó mucho para la parte de la digestión porque yo era astítica y empecé a tomar más agua a comer más verduras y si me funciona.

ENT: Qué bueno, entonces me cuentas que si disfrutabas las sesiones.

PG: Si, Para que voy a decir que no, si yo gocé desde el principio, desde el bailadito hasta en los ejercicios y todavía me acuerdo y a veces llego y le digo a mi esposo voy a hacer este ejercicio y él me dice que no se me esfuerce.

ENT: ¿Te parece que esos espacios en el ámbito laboral son importantes?.

PG: Si y lo distrae a uno y uno se relaja y cuando uno vuelve hacer las cosas las hace mejor yo me controlaba mejor y programe mis actividades mejor.

ENT: ¿Tu jefe Qué opinaba de este espacio?.

PG: Al principio me dijo, vea usted me va a dejar todo tirado y le dije vea no se preocupe esté tranquila que eso no va a ser y me decía que es que usted va a bajar a perder el tiempo y yo le decía no vamos a perder el tiempo deme el tiempo nunca le incumplí nada, yo le hacía todo siempre y cuando no le fallará, porque realmente si hay gente que viene a hacer ejercicio y no deja de hacer las cosas, yo hago lo que tenía que hacer y entonces ya venía y me relajaba incluso hasta me bañado yo me iba bañadita PA la casa desde acá.

ENT: Digamos, obviamente sin contar con el tema de tu tratamiento actual o si fuera después del tratamiento ¿volverías a participar en un espacio de estos?.

PG: Yo si, yo estoy esperando porque solamente me faltan dos quimioterapias y si me llegan a quitar el catéter yo volvería a ingresar, porque si me gustó y lo disfrute y sudaba y botada el estrés y la doctora me dice que hay que botar las toxinas hay que hacer eso hay que hacer ejercicio y si no hago esto pues me toque ir a natación pero pues es mejor este.

ENT: Además está dentro de tu horario y tu espacio. Entonces si ¿te gusta que la empresa lo haga?

PG: Si, incluso yo le dije a mi jefe a gloria, si a mí me quitan el catéter yo vuelvo hacer ejercicio y me decía ¿pero si los puedo hacer? y yo le dije yo cuadro el tiempo y yo me vengo hacer los ejercicios.

ENT: Digamos si llegará una compañera nueva a tu grupo de trabajo, ¿tú como la motivarías para que se uniera al programa?.

PG: Yo le diría venga y le muestro que si se pueden cambiar los hábitos y mejorar la calidad de vida como trabajadora, porque de verdad nosotros nos alimentamos mal y lo que comemos lo comemos como por comer y no!, hay que ser consciente de lo que estamos haciendo con la comida como con el ejercicio no por estar flaca sino por salud.

ENT: Y ahora ¿eres mucho más consciente de esa necesidad de cuidarte?.

PG: Si más consciente y más aferrada a la vida, eso si lo note, yo vivía la vida como por vivirla pero ahora la vi como tan grave y la valoro día a día.

ENT: Y ¿crees que esos espacios son necesarios?.

PG: Yo valoro eso, todo eso, mire que yo antes, me dicen que yo soy consentida y no no es

que sea consentida pero ahora valoro todo, el despertar, levantarme, el tener un día más de vida eso es fundamental, a veces uno se levanta por levantarse por hacer las cosas y termina el día y no hizo nada!, pero yo ahora pienso en que hice Como lo valore como lo pude hacer que hice para los demás y cómo me proyecto y eso no lo hacía no lo tenía en cuenta.

ENT: Entonces crees que obviamente tu enfermedad y tu tratamiento son unas razones para que sientas eso pero sientes que el hecho de compartir con tus compañeros hacer Actividad Física cambiar tus hábitos tu estilo de vida...

PG: Yo no valoraba y conocer otros aspectos de los compañeros que uno no conoce y se ve aunque yo comparto con ellas acá más se comparte ellas, en el ejercicio porque usted vio que yo me integre con la una me integro con la otra, eso si me gusta hacerlo con gente pero ahora valoro más eso.

ENT: Entonces espero que pronto puedas terminar el tratamiento y que lo termines todo muy bien y que pronto puedas volver hacer ejercicio listo Muchas gracias PG.

SUJETO 7: IA

ÁREA: PRESUPUESTO

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenos días tardes mi nombre es Juliana Granada yo soy la médico de la Universidad de Caldas y maestrante de Actividad Física de la universidad Santo Tomás y pues junto con mi compañera Claudia, nosotras Organizamos un programa de Actividad Física y nutrición para cambios de hábitos de vida en el cual te conocimos y pues durante el análisis de esos datos iniciales encontramos que no había una adecuada adherencia a el programa y pues eso se nos hace muy importante saber cuáles son esas razones que están obstruyendo la buena adherencia y permanencia en un programa como estos

AUTORIZACIÓN:

ENT: Entonces quería hacerte varias preguntas y quería saber, ¿si tú me puedes hacer la grabación de estas preguntas?

IA: Claro que si, no hay problema.

ENTREVISTA:

ENT: Cuéntame, ¿ cuál es tu nombre?, ¿cuántos años tienes?, ¿hace cuánto estás en la entidad y que haces acá en la entidad?.

IA: Mi nombre es IA, llevó 33 años acá en la entidad trabajó en el área de presupuesto y pues de resto mis actividades son las normales.

ENT: O sea tu trabajo es de oficina.

IA: Si

ENT: ¿Tú no te mueves casi del puesto?.

IA: Pues si yo si hago pausas activas porque me tengo que estar parando del puesto, no es estar tan sedentaria no pero es intermitente.

ENT: Bueno cuéntame ¿cómo es tu tiempo libre o qué haces, tienes hijos?.

IA: Soy casada hace 30 años, tengo tres hijos todos profesionales, nietos y pues ya estoy en la etapa de pensión.

ENT: Ya estás cerquita.

IA: Si ya estoy cerquita para la pensión, anhelando la pensión.

ENT: Afortunada. Bueno, cuando tú llegas a tu casa después de trabajar ¿que haces?.

IA: Bueno, pues es como una rutina casi siempre llego organizó comida y veo televisión y pues así de pronto que haga, que salga algún lado pero es básicamente la misma rutina de lunes a viernes.

ENT: Ahora cuéntame ¿cómo fue que te enteraste del programa de Actividad Física ?.

IA: Pues acá en la entidad tenemos las personas de recursos humanos, de talento humano Y ellos fueron los que nos incentivaron para entrar al programa, que son los martes y los jueves que era una hora y nosotros escogemos la hora de la tarde que más se nos adecuara a el trabajo que hacemos.

ENT: Cuéntame, ¿tú cómo te organizabas ese día que tenías que hacer ejercicio?.

IA: Bueno, cuando teníamos que hacer ejercicio la verdad es que en donde yo estoy es un poquito difícil porque no puedo decir hoy hago esto, adelanto esto, sacó primero eso, porque es un trabajo en el que están llegando permanente, Sin embargo nosotros tratábamos de organizar de correr lo más para poder tener eso horita y poder hacer los ejercicios, aunque a veces era imposible porque la verdad en esa área sobre todos los cierres de mes no se puede.

ENT: Bueno, cuando te contaron del programa, a ti ¿qué fue lo que te motivó para ir a asistir inscribirte y venir a la mayoría de las actividades que hicimos?.

IA: Bueno, el mayor motivo fue que relativamente ya venía diciendo que tenía que hacer ejercicio porque me sentía muy pesada, lo otro porque era como un programa grupal y pues lo animan a hacer a uno como lo ejercicios, porque la verdad yo sola no los hago pero si está uno como con otras personas y eso le da uno como el entusiasmo de hacer los ejercicios.

ENT: ¿Consideras que tu salud cambio?.

IA: Sí.

ENT: ¿Como cambio.?

IA: A ver en cierta forma el trabajo así uno se pare le hace falta a uno hacer el ejercicio, y si definitivamente uno se siente con más ánimos, con menos pesadez como con esa pereza, entonces si como más vital.

ENT: ¿Dolores, Mejoraron?

IA: Sí, Sobre todo el dolor de cintura, yo permanecía con mucho dolor de cintura empecé hacer los ejercicios y de hecho pensé que me iba a empeorar y resulta que no, fueron desapareciendo y me sentía mucho mejor.

ENT: Digamos, ¿Tú en qué piso trabajas?.

IA: En el segundo piso.

ENT: ¿Y subes caminando?.

IA: A veces, pero depende eso es como que el afán que uno tenga de pronto, entonces espero a veces el ascensor, pero cuando no lo subo y no no tengo problema.

ENT: ¿Y te cansas?.

IA: No, mira que no.

ENT: Y antes Te cansabas.

IA: En ese sentido mira que no.

ENT: Ok; Bueno si te miras al espejo ¿cuál es tu percepción?.

IA: Pues que me siento mejor!, más rejuvenecida o sea como con más ánimo, como que uno dice uy!, la autoestima un poquito más alta, como que uno dice pues no he bajado de peso, pero si uno siente que de pronto la blusa le queda más sueltica, el pantalón no le quedan tan ajustado como antes pero si.

ENT: Digamos, a ustedes entregaron unas recomendaciones nutricionales ¿cómo te fue con ellas?.

IA: Mejore en el sentido de consumir fibra, de consumir frutas, porque relativamente y de pronto dejar de comer un poquito menos de harinas uno ya como que la conciencia le remuerde y entonces deja de comer un poco las harinas, el dulce que después de un tiempo para acá no se por que si nunca lo consumía no estaba consumiendo pero igual ya uno dice, crea conciencia y lo va dejando.

ENT: Eso está muy bien; Respecto al sueño digamos ¿tú sentías que podías descansar más mientras estuviste haciendo ejercicio o esos días no podías dormir o dormías mejor?.

IA: Bueno al comienzo, yo pienso que como el cuerpo no está adaptado al ejercicio, entonces llegaba como cansada en el sentido que me dolían los músculos, pero en la medida de lo que fui cogiendo el ritmo ya no y dormía bien.

ENT: ¿Siempre has dormido bien?

IA: si siempre

ENT: Bueno, ¿te hiciste más consciente de que te tienes que cuidar?.

IA: Si, sí y además que uno dice... he dejado de hacer el ejercicio y se siente el cambio, por ejemplo en el lapso que tuvimos que se acabaron los ejercicios y eso pues uno como que le baja el ritmo o por lo menos eso me pasa mí, porque porque ya me da pereza hacerlo sola entonces se siente y de hecho lo sentía entonces al menos caminaba, salía a caminar no me estaba tanto quieta el sábado y el domingo hacía un poquito ejercicio más.

ENT: Digamos, ¿este programa cambió algo en tu familia?.

IA: Si con mi esposo porque entonces yo ya me iba con él a caminar porque él era el que siempre me decía y yo ay no qué pereza...

ENT: ¿Entonces se convirtió en espacio para compartir con él?

IA: Si entonces ahora salimos a caminar a veces el trota yo camino y hacemos un poquito ejercicio.

ENT: Qué bueno, Tú qué dirías. ¿que tanto te gustaron las sesiones?

IA: mucho.

ENT: Digamos que nosotros teníamos tres espacios, el calentamiento musicalizado, los ejercicios de fuerza y el estiramiento, de estos tres ¿cuál fue el que más te gustó.?

IA: Los ejercicios, la parte central porque eran muy buenos uno sentía que el ejercicio le estaba funcionando.

ENT: Ok, Si te dijeran que puedes cambiarle algo, lo que quieras a las sesiones ¿que le cambiarías?.

IA: Que le cambiaría... de pronto un poquito más larguito el espacio, como más tiempito porque es que uno dice que en una hora toca hacerlo juicioso pero un poquito más de

ejercicios.

ENT: Ok, Digamos que ¿tú consideras que esos espacios dentro de la empresa son importantes?.

IA: Sí. Mucho

ENT: ¿Porque?.

IA: Primero porque eso hace que uno cambie la actividad y la rutina y se desestresa y como que se desconecta uno como una horita de todo el corre corre y todo lo que tiene que hacer y pienso que eso también le ayuda uno a estar como más activo.

ENT: Tú crees que habría alguna posibilidad, de en el área donde tu trabajas con el grupo que trabajas habría alguna posibilidad de organizar para que no tuvieran tantos problemas para asistir.

IA: Pues que sería... no sé, relativamente.

ENT: ¿Cuántos compañeros tienes en tu área?

IA: ahí somos 6.

ENT: ¿Y ellos estaban viniendo?.

IA: No, vinieron al comienzo unos y termine yo nomás.

ENT: ¿El programa cumplió tus expectativas?

IA: Sí.

ENT: ¿Si ahora que los estudiantes están iniciando un programa similar estás dispuesta a retomarlo?

IA: Si, incluso ya nos tomaron las medidas para empezar y continuar.

ENT: y digamos que, si uno de tus compañeros con los que estás, para convencerlos de que

viniera al programa, ¿tú qué le dirías? ¿que, qué fue lo bueno que te pasó en el programa para venir?

IA: Yo les estaba diciendo a ellos bajen, vea inscribase, miren que la verdad es bueno, eso sea como sea lo ayuda uno muchísimo, no es tanto decir es que baje tantas tallas no, es lo que uno siente en el organismo cómo se siente y cómo uno está, le ayuda a uno mucho a la salud la verdad es muy bueno.

ENT: Listo y IA muchísimas gracias te lo agradezco espero que sigas muy juiciosa.

IA: Bueno gracias a ti

SUJETO 8: NP

ÁREA: CONTROL INTERNO

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenas tardes, te recuerdo que soy Claudia Torres, nutricionista y dietista de la Universidad Nacional y maestrante de Actividad Física para la salud de la Universidad Santo Tomás; Nosotros nos conocimos durante un proyecto de entrenamiento en Actividad Física y nutrición, pues ahora estamos haciendo la recolección de algunos datos y algunos conceptos que ustedes puedan tener sobre el entrenamiento y sobre el programa.

AUTORIZACIÓN:

ENT: ¿me permites grabar la siguiente conversación?

NP: claro que sí

ENTREVISTA:

ENT: Entonces ¿quién es NP?.

NP: Yo soy NP , soy el jefe de control de la oficina de control interno de la unidad administrativa especial de organizaciones solidarias, soy administrador de empresas especialista en gerencia pública y fiscal, con una maestría en sistemas integrados de gestión, eso es en el ámbito profesional, ya en temas personales y soy una persona de 39 años, soy el padre de dos hijas, tengo esposa vivimos acá en Bogotá, soy de acá de Bogotá y bueno no sé

ENT: ¿Cuánto llevas en la institución?

NP: Entré en diciembre de 2012 es decir este año cumpla siete años.

ENT: ¿cómo te enteraste del programa que estaban haciendo los chicos?.

NP: Pues a ver, es un programa institucional tengo costumbre apoyar todo lo que sea de la entidad y a mí me gusta mucho el deporte entonces me pareció muy bueno que desde la entidad se fomentará por lo menos el espacio para que cambiáramos los hábitos de vida.

ENT: ¿Eso fue por convocatoria, quién les escribió?.

NP: Pues digamos, creo que LG hizo una convocatoria por correo electrónico y como somos muy cercanos los puestos de trabajo, pues ella me estaba contando, me va contando y yo creo que así fue como nos enteramos, a través de la convocatoria y el voz a voz con ella.

ENT: ¿Qué te parece interesante de las sesiones que estuviste?

NP: Todo realmente me gustó mucho el programa y justamente llegó cuando yo estaba, estoy en un proceso de pérdida de peso para mejorar el tema de salud, entonces llegó como un complemento a lo que yo estaba haciendo en la parte médica las dietas y la acupuntura y todo eso y debía reforzarlo con cinco horas de ejercicio a la semana haciendo una hora diaria durante cinco días entonces, cuando llegó el programa me complemento eso que yo estaba haciendo entonces fue muy bueno.

ENT: De los tres momentos que se hacían en los programa, porque tú llegaste fue a adherirte a el momento donde estaban las chicas, pero no por eso se cerró la puerta a los chicos, ¿en qué momento te sentías mejor, con que instructores te sentías mejor?.

NP: No pues los instructores todos muy buenos, cada uno como en lo suyo su especialidad digamos los calentamientos con LQ mucho eres muy dinámicos, de pronto algo que se podría mejorar allí es que casi siempre era la misma música entonces podríamos variar un

poco eso.

Los ejercicios los hacía con JB, chévere bien, en algún momento él me hizo ejercicios personalizados diferentes a los que le está haciendo al resto de los participantes de la clase con Kick boxing entonces me pareció muy chévere y los estiramientos con LF me parecieron muy buenos, realmente no tengo flexibilidad y pues digamos que uno va empezando a lograr cosas.

ENT: ¿Crees que esto es importante para las personas que trabajan en la entidad, que se generen estos espacios, que se del tiempo?.

NP: Si si es importantísimo, primero porque es un tema de salud, somos personas muy sedentarias son ocho horas sentados al frente de la pantalla de un computador entonces que se genere el espacio para que puedas hacer algo de cardio es importante por el tema de salud y también por el tema personal, el tema de desesterarse, salir de la rutina, de mejorar tus hábitos de vida, porque finalmente eso es lo que pretende el programa no; Pienso que hubiera sido un poco más provechoso si hubiera habido mayor interés por parte de la alta dirección porque realmente a veces se siente que es LG solita intentando convocar, de llamar a la gente, pero si hubiera un liderazgo realmente desde la alta dirección en el que se viera la importancia que tiene para todos en la entidad, pues hubiera tenido una mejor respuesta pero pues digamos que son aspectos que se pueden mejorar.

ENT: ¿Qué factores crees tú que afectaron esa adherencia al programa, que asistiera, que estuvieran?.

NP: Yo creo que el primer factor fue que no hubo un respaldo que tuviera ella por parte de la dirección, adicionalmente creo que en los mandos medios no se generaron las los

permisos para que los funcionarios pudieran subir entonces es un tema de programar el trabajo de saber que durante una hora de la semana que tampoco es mucho sus funcionarios van a estar haciendo ejercicio y eso les va a ayudar a estar más estresados y les va a rendir más en el trabajo, entonces creo que hay faltó un poco de involucrar a los mandos medios sobre la importancia del programa y también por falta de constancia por parte de la gente porque hay algunas personas que digamos tenía en el espacio pero no subían.

ENT: Simplemente...

NP: Simplemente no sé qué les habrá pasado, pero pues no lo hicieron.

ENT: ¿Crees que a través de estos programas se puede generar más conciencia sobre el autocuidado y la percepción que tienen en salud?.

NP: Sí claro, todos estos programas son muy buenas para eso.

ENT: ¿Tuviste algún cambio de cuando iniciaste con el programa y al final?.

ENT: Sí, pues como te comento yo estaba, estoy todavía en un programa en el proceso de pérdida de peso. Yo empecé este año con 111 kilos creo que la última medición que me hicieron ustedes estaba en 97, entonces creo que es muy bueno, los resultados son... son espectaculares y lo que te digo del estrés eso es lo saca uno de la rutina de estar las ocho horas ahí y desconectarse durante una hora el día, uno pienso en otra cosa.

ENT: ¿Tú crees que la parte social influye en esos hábitos que ustedes han tenido en toda esa parte nutricional?.

NP: Si claro, total desde la familia, desde la alimentación, desde los hábitos de deporte de recreación, tú eres una persona que no le gusta hacer ningún deporte o que le gusta siempre almorzar cosas pesadas y todo eso pues eso se va reflejado y lo haces todos los días pues

eso se va reflejar en tu vida, en tu cuerpo, en tu resistencia en todo en todas tus cosas fisiológicas.

ENT: ¿Tus compañeros de trabajo tienen que ver con bastante en eso o sea podido manejar? ¿Aparte?.

NP: Digamos, en mi caso casi no porque mi oficina es muy pequeña somos apenas tres personas, tengo una colaboradora y una contratista que entró ahorita en mayo entonces creo que lo que más influye es el tema del hogar.

ENT: ¿Es fácil adaptarse a un plan de entrenamiento, es fácil adaptarse a un plan de alimentación o ha sido difícil? .

NP: El plan de entrenamiento es fácil porque me gusta el deporte, pero el plan de alimentación es complejo, es complicado porque tú llevas toda la vida comiendo ciertas cosas entonces que de un momento otro te quiten digamos el arroz que el arroz es sagrado para mí entonces me lo quitaron, me quitaron las harinas, el dulce los primeros meses o el primer mes me daba como mareo yo creo que era falta de azúcar, entonces el tema de acostumbrarse al régimen alimenticio es más complicado que el hecho de hacer deporte el deporte chévere.

ENT: Pero siempre cuesta.

NP: Si cuesta.

ENT: ¿Yo a que te entregar el plan de alimentación?.

NP: Si, si me lo entregaste.

ENT: Y ese plan ¿lo asumiste algo o no, o ya venías con otro plan?

NP: Lo que pasa es que el plan que tú me diste, yo ya venía con otro plan más riguroso con

el médico era más estricto, riguroso, entonces me seguí yendo por él en cuanto podía porque a veces difícil comer sólo y únicamente lo que le mandó el médico, porque tú no lo consigues, entonces cuando no traía almuerzo era un poco complejo encontrar exactamente lo que él me recetaba para el almuerzo entonces traté de hacerlo con la rutina o con la dieta que me estableció el médico pero no fue del todo al 100%.

ENT: ¿Tú qué le mejorarías a estos programas, algo que se le pueda mejorar o cambiar para que se adhieran?.

NP: Bueno puede ser, lo primero, lo fundamental es el tema de que tenga un respaldo real por parte de la alta dirección, si eso no está es muy difícil que las personas lo adopten entonces eso primero y ya como tal con el plan de pronto diferenciar un poco los niveles de Actividad Física que puede hacer cada persona entonces, digamos no sé de la señora que tiene poca movilidad de no sé qué entonces hacer un tipo de ejercicios a las otras personas que tengan un poco más de fuerza de resistencia y que puedan hacer ejercicios más fuertes que lo obliguen a uno más a trabajar más.

ENT: Que se individualice más.

NP: Sí, que se individualice, de pronto ajustar un poquito lo del calentamiento aunque ahorita que volvieron ustedes hemos hecho calentamiento diferentes entonces eso ya lo están haciendo, no se si pronto la utilización de más aparatos como los Espejos o los cauchos, las ligas, los lazos que eso también puede ayudar y eso hace que no se vuelva rutinario los ejercicios, y ya es un buen programa realmente y ustedes todo el grupo para que todos muy profesionales, cada uno en lo que cada uno sabía hacer, entonces me pareció chévere entonces creo que cambiar no, cambiar más bien la forma de ver de los compañeros

que es algo para su beneficio que no en todas las entidades están y que lo estamos desaprovechando.

ENT: Exacto, y de esa parte ya de percepción, de autocuidado, ¿ la organización a parte de este espacio, tiene otros espacios para que ustedes tomen?.

NP: Si, ese programa tiene por ejemplo temas visuales por ejemplo a nosotros nos hacen campaña de salud visual, que más tiene... nos hacen exámenes médicos pruebas de sangre todo eso, nos revisa el médico una vez al año, a las mujeres les hacen mascarillas y masajes y cosas así y todo eso me parece que hace parte.

ENT: Te parece que las horas de intervención que tuvo el programa eran adecuadas o crees que sean necesarios más o menos horas o días en cuanto al tiempo de intervención?.

NP: No, yo la verdad creo que estuvo bien, lo que yo le cambiaría al programa es que si el programa es que si las personas que nos está acompañando pues termina ya esté listo el otro para que hagan un empalme, porque no estuvieron ustedes y fueron dos meses tal vez en lo que todo se quedó quieto, ni siquiera se generó el espacio para que los funcionarios subiéramos, por nuestra cuenta hacerlo sino que ustedes se fueron y ya ahí quedó.

ENT: Por el periodo de vacaciones de los chicos, digamos que también hablaríamos de esa parte de continuidad, así no estén la entidad como en este como en este caso encabezando la actividad sino ustedes también como la hayan generado.

NP: Sí, correcto porque seguramente dentro de la unidad ahí cuando se va el grupo podríamos hacer algo con ese espacio de tiempo de una hora podríamos hacer algún tipo de ejercicio pero no, no se generó creo que eso se podría corregir.

ENT: ¿Y ahorita, con relación al programa qué pasó, con este de ahorita que están teniendo con los chicos, con esta intervención has visto que haya venido más gente?

NP: yo solo me he podido estar en dos sesiones una que fue el tema de la evaluación inicial como se llaman.

ENT: De las medidas.

NP: Si, eso el diagnóstico y estuve el martes los jueves estoy tomando un diplomado entonces no puedo venir, entonces solo llevo una clase a la clase en la que estuve vinimos como 6 o 7 personas más de lo que había el periodo pasado.

ENT: Entonces, ¿sí sería importante otros días?.

NP: Pues yo creo que está bien martes y jueves, es más de continuidad de la gente de los compañeros, de que los jefes inmediatos nos dejen hacerlo, que entiendan que esto es para el beneficio tanto del empleado como en la entidad sí.

ENT: ¿Alguna otra sugerencia?

NP: No pues que les vaya bien con la tesis.

ENT: Muchas gracias.

NP: Que se puedan graduar pronto y de verdad muchas gracias, agradecerles por el acompañamiento, por... porque es un granito de arena en lo que no tiene que hacer que es cuidarse entonces pues muchas gracias y nada bendiciones.

ENT: Nosotros con Juliana sabemos que tenemos un compromiso contigo, con R, con EP y LR que se van con el plan y todo lo demás, pero apenas terminemos la tesis, Muchísimas gracias

SUJETO 9: MH

ÁREA: DIRECCIÓN

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenas tardes, mucho gusto mi nombre es Juliana Granada yo soy médico de la Universidad de Caldas y maestrante de Actividad Física para la salud de la Universidad Santo Tomás, pues nosotros inicialmente te conocimos durante las mediciones para el programa de Actividad Física y nutrición saludable y quería contarte que dentro de los análisis de los datos que recolectamos, encontramos que no había una adherencia al programa, entonces queríamos indagar precisamente ¿qué fue lo que pasó? ¿porque no hubo esa adherencia al programa y quería hacerte algunas preguntas.

AUTORIZACIÓN:

ENT: ¿tú me permites hacerte algunas preguntas y grabar la entrevista?

MH: Bueno, si señora.

ENTREVISTA

ENT: Cuéntame primero, ¿tú que haces acá en la entidad, cuéntame un poquito de tu familia, si tienes hijos, que haces en tu tiempo libre?

MH: Tengo ya ocho años acá en la entidad, soy secretaria de la dirección de planeación, si tengo familia, tengo esposo y tengo hijo, una niña.

ENT: ¿Cuántos años tiene?

MH: Cinco Y bien todo bien gracias a Dios

ENT: cuéntame, ¿tú después de salir de acá, tú tienes actividades en tu casa?

MH: No cero.

ENT: ¿La niña, no se cocinar, hacer algo?

MH: No cero, solamente yo llevo hacer las tareas con la niña.

ENT: ¿sea sólo las tareas? El resto ya está. Afortunada. Cuéntame ¿cómo te diste cuenta del programa?

MH: LG nos informó y pues al principio pues chévere, pero pues no se me dio pereza.

ENT: ¿Porque te dio pereza?

MH: No se soy perezosa para los ejercicios.

ENT: ¿Y eres consciente que el ejercicio es necesario?

MH: Sí, He tenido la iniciativa, pero me falta la voluntad.

ENT: No arranca la moto, bueno, pero digamos que ¿no tenías como alguna compañera cercana que viniera el programa?

MH: Si de hecho hay una compañera muy cercana muy y me decía mami vamos y yo le decía dale ya te alcanzo y nunca.

ENT: Bueno sientes que, a ustedes les entregaron un plan de nutrición, tú ¿lo seguiste en algo o a la gaveta?

MH: Cero

ENT: Sientes que esos consejos serían importantes.

MH: Sí claro.

ENT: Bueno, ¿te parece que esos espacios en el ámbito laboral son importantes?

MH: Si claro

ENT: Y crees que ¿si hubiera una convocatoria más grande de pronto te animarías asistir? Si tú ves que más compañeros que están yendo.

MH: Si, si de hecho dije que esta vez si.

ENT: Bueno o sea en esta nueva convocatoria que están haciendo los estudiantes ¿te volviste escribir?

MH: ¡Si me inscribí y voy con toda!, mira que a este ejercicio no llegue la vez anterior, ya llevo un avance.

ENT: Digamos tú ¿que sientes que podrías mejorar con un programa estos de Actividad Física o que te gustaría mejorar?

MH: No se, de hecho, en la parte fisica, Pa' quitar el gordito, para mejorar la calidad de vida, también uno medio camino de aquí a la esquina y ya está “mamado”, el colesterol también.

ENT: ¿Cuántos años tienes?

MH: 33.

ENT: Bueno señorita básicamente eso era lo que necesitaba saber muchísimas gracias y espero que esta vez si vengas juiciosa.

MH: Dios quiera que así sea

ENT: Motívate con alguna compañera para que sea como una palanca, para que sea un si usted va yo voy, ¡listo!, como enganche bueno M que estés bien gracias

SUJETO 10 : IR

ÁREA: EDUCACIÓN INVESTIGACIÓN

PRESENTACIÓN:

ENT: Buenas tardes, te recuerdo que soy Juliana Granada médica la universidad Caldas y maestrante de Actividad Física para la salud de la Universidad Santo Tomás; Nosotros nos conocimos durante un proyecto de entrenamiento en Actividad Física y nutrición, pues ahora estamos haciendo la recolección de algunos datos y algunos conceptos que ustedes puedan tener sobre el entrenamiento y sobre el programa.

AUTORIZACIÓN:

ENT: Pues entonces quiero saber si me permites grabar esta entrevista para efectos prácticos y pues obviamente todo va a ser guardando tu identidad.

IR: Vale sí, claro, claro que sí.

ENTREVISTA:

ENT: Cuéntame ¿tú quién eres, cuantos años tienes, en que trabajas, cuéntame un poquito de tu familia?

IR: Bueno, ok ya no grabemos (risas)

Bueno yo soy IR soy Lingüista, soy Psicóloga, tengo 34 años, trabajo aquí en la unidad administrativa especial de organizaciones solidarias, en este momento tengo un hogar unipersonal, vivo sola, pero mi familia es amplia tengo mis dos papás, tengo tres hermanas, cinco sobrinos, mis tres cuñados, entonces más bien es amplia, Qué más.

ENT: Pues, cuéntame ¿acá en organizaciones que haces?.

IR: Bueno, yo en este momento estoy trabajando en el grupo de educación investigación hace

más o menos 2 meses, antes estaba en la dirección de desarrollo; básicamente pues si nos volcamos hacia lo que es lo físico es un trabajo muy sedentario pasó mucho tiempo en el escritorio, entonces lo que hago es no usar el teléfono o no usar el ascensor pero básicamente uno está sentado todo el día frente al computador.

ENT: Bueno, Cuéntame ¿cómo te enteraste del programa y cómo llegaste a él?.

IR: Por medio de recursos humanos de acá, la niña bienestar LG como que promociono, nos preguntó, nos hicieron una encuesta de ¿si usted le gustaría?; Comenzamos el año pasado con pausas activas venían unos chicos y pues definitivamente como que se dio la oportunidad del ejercicio y dije sí pero fue por medio de LG.

ENT: Cuéntame ¿cuál fue la motivación para asistir al programa, tu motivación personal distinto al que te hubieran invitado?.

LR: Soy psicóloga, para mí la salud física implica salud mental también y para uno tener una adecuada salud mental, pues hay que alimentarse bien, hay que dormir y dentro de los factores protectores está el ejercicio, aparte me gusta mucho hacer ejercicio, uno no le saca tiempo, porque es real... el día tiene 24 horas, y uno se inventa cualquier excusa, la pereza es inmensa, a mi me cuesta de hecho mucho arrancar pero una vez arranco ya uno está haciendo el ejercicio se siente bien. pero sobretodo de su salud mental y salud física.

ENT: Digamos los días que había entrenamiento, ¿cómo te organizabas para poder asistir?.

IR: Pues hacía todo, trataba de dejar todo cuadrado a veces era un poco difícil con la jefe, pues porque digamos, que si estábamos haciendo algo, si había alguna reunión pues uno no la podía abandonar; Trataba de que yo cuando estábamos el semestre pasado haciendo los entrenamientos, yo estaba dictando un ciclo de capacitaciones entonces pedía que por favor

martes y jueves me lo dejaron en la mañana como que trataba de organizar el horario.

ENT: Y cuéntame una cosa, ¿tú crees que si de pronto todo tu grupo de trabajo pudiera tener un espacio para hacer ejercicio sería mucho más fácil asistir?.

IR: Claro claro claro!, todo en colectivo es más fácil además porque eso también ayudaría la cohesión del grupo a la cohesión de equipo a mi me parece una muy buena idea que pudiéramos hacer ejercicio por equipos lo que pasa es que es difícil jugar con las percepciones y convencer a las personas según su percepción.

ENT: ¿De pronto había alguno de pronto algún comentario o algo precisamente no positivo frente que tú vinieras hacer ejercicio?.

IR: No tan directamente, pero si es como ahí es que siempre es una hora y mientras te cambias y dejaste listo esto y lo otro, más que conmigo fue con otras compañeras y note algo y es que de repente a veces cuando llegaban casi las cuatro que era la hora que subíamos algunas a la jefe se le ocurría algo, entonces era bien incómodo pero pues yo en ese entonces era contratista entonces me quedaba más fácil decir pues no, discúlpame pero tengo ejercicio y lo otro eran los viajes cuando me pusieron, justo a viajar un montón y pues ahí.

ENT: Bueno cuéntame, digamos las veces que tú no venías, ¿tú buscabas alguna otra forma para poder hacer la actividad?.

IR: Si, yo trato de hacer ejercicio 4 o 5 veces a la semana, me gustó mucho la manera en la que ustedes distribuyen los ejercicios, entonces yo por WhatsApp le pedía LG o te pedía ti, que me enviara la foto y yo lo hacía en casa, como pudiera eso sí pues hay una ventaja y es que yo he practicado ejercicio entonces se más o menos como hacer los ejercicios y cuando no entendía bien alguno pues te lo preguntaba y ustedes me lo explicaban, pero sí práctica.

ENT: Bueno con las recomendaciones nutricionales ¿cómo te fue?.

IR: Regular

ENT: ¿porque?

IR: Por qué sentí que me subí de peso, porque por ejemplo yo no comía harina del desayuno entonces allí decía como sandwichito al desayuno, entonces yo traté de hacerlo, es difícil la constancia y ese es el problema también, eso al principio hice el mercado súper juiciosa y ya después como que uno se va relajando y yo tengo cómo llevar una rutina desde hace años y me quedo un poco difícil romperla y meter la harina me costó un montón entonces lo que hice fue descartarla y me si gustó algo y es que incluir la fruta al desayuno yo no comía fruta el desayuno.

ENT: Entonces, ¿si modificaste algo en tu dieta?.

IR: Si, total si.

ENT: Digamos, ¿cuantos de tu grupo de trabajo estaban viniendo más o menos al entrenamiento?.

IR: Queríamos venir casi todo el equipo, espérate me acuerdo quienes éramos cinco y veníamos tres, queríamos venir tres.

ENT: Bueno, ¿tú sientes que la calidad del sueño y el descanso mejoró mientras estabas acá?.

IR: Sí totalmente, totalmente todo mejora el estado de ánimo, la higiene del sueño todo es mejor.

ENT: ¿Y sentías que estabas siendo más activa y productiva en tu jornada laboral?.

IR: Sí, porque de pronto después del ejercicio uno se siente un poco fatigado pero tú recuperas las energías rapidísimo y me pasó algo y martes y jueves venía más motivada, porque decía

tengo ejercicio voy a trabajar rapidísimo, dejo esto listo... dejo esto listo... y el miércoles de hecho trabajaba y trataba de dejar todo en línea como que si me parece que uno si se motiva más.

ENT: Bueno ¿sientes que mejoró tu percepción y tu autocuidado?.

IR: Totalmente, porque es mágico cuando te sientes más liviana, cuando te sientas mejor, incluso sientes más armonía con el ambiente porque sí, porque que el ejercicio tiene su efecto parece como un placebo, entonces sí definitivamente una mejora la relación con uno mismo y la autopercepción y la autoestima se estimula.

ENT: Bueno, digamos de las sesiones, si te dijeran que puedes cambiar algo ¿qué le cambiarías?

IR: El tiempo, las alargaría porque una hora para cambiarse, bueno cambiarse no pues eso va en uno, pero digamos que, para calentar, para estirar...

ENT: Pero es el tiempo que tienes, una hora.

IR: Si, pues porque la empresa lo permitió, por la entidad y pues obviamente es una hora y me imagino que, si uno dice hora y media pues no, pero bueno, pero si por mi fuera así lo quisiera.

ENT: ¿Disfrutaste las sesiones?.

IR: Mucho.

ENT: Las sesiones tenía como tres espacios, la calentamiento musicalizado, la de fuerza y la estiramiento y relajación, ¿de esas tú, ¿cuál dirías que fue la que más te gustó? ¿Y por qué?.

IR: Te puedo decir cuál no me gustó de pronto, por qué realmente me gustó mucho de hecho la mayoría, no me gustó la parte del estiramiento que porque de pronto pasar del ejercicio al estiramiento por el mismo tiempo, te interrumpía en la rutina, pero pues es entendible.

ENT: Si, claro la limitante de tiempo.

IR: Si, definitivamente eso es.

ENT: ¿Te parece que esos espacios que en el ámbito laboral son necesarios?.

IR: Yo diría que deberían estar dentro del plan de beneficios bienestar de todas las empresas, el ejercicio el deporte debe estar incluidos en el bienestar del ser humano.

ENT: Bueno, ¿si se repitiera un espacio así similar al que tuvieron, volverías?.

IR: Sí, pero total ya estoy feliz cuando me dijeron es que van a volver, yo dije sí.

ENT: Digamos, si llegara alguien a tu grupo de trabajo nuevo, ¿tú cómo motivarías para que asistiera?, ¿Qué le contarías de tu experiencia?.

IR: Pues mira a mi me pasó algo, el año pasado y es que yo empecé a subir sola y terminé subiendo con compañeras de mi equipo y de otro equipo cercano a mí, porque es la actitud, entonces ellos me veían como esa energía con la que yo bajaba y con la que yo decía voy a hacer los ejercicios y no se que y tal y ellos me decían no pero es que yo no sirvo para eso y yo le decía es que no tienes que saber, es que con que empieces a hacerlo, entonces yo les cuento como eso y les decía y les explicaba la incidencia del ejercicio en la salud mental, entonces les decía que su estado de ánimo mejora, el sueño bla bla bla.. entonces como que dicen OK sirve de algo no es solamente para adelgazar, ni siquiera para eso sirve tanto como sirve para la salud mental.

ENT: Cierto, bueno IR muchas gracias

IR: A ustedes.

ENT: Te agradezco tu colaboración y espero que continúes viniendo a las sesiones

SUJETO 11 :LQ

ÁREA: PROFESIONAL EN ENTRENAMIENTO

PRESENTACIÓN:

ENT: Hola yo soy Juliana Granada Cardona soy la médico maestrante de Actividad Física quiero pedirte el favor si puedo grabar esta entrevista quiero hacerte varias preguntas sobre la práctica que tuvimos de Actividad Física entonces uno quiero que me cuentes cómo te llamas y qué haces cómo participaste en el programa

AUTORIZACIÓN:

ENT: me confirmas, si me permites hacer la grabación de toda entrevista

LQ: Ok, con la grabación pues no hay ningún problema.

ENTREVISTA:

LQ: Me llamo LQ, soy estudiante de la Universidad Santo Tomás, estoy En octavo semestre de cultura física, deporte y recreación y en la investigación colabore realizando todos los ejercicios que la doctora Juliana planificó, aportando con el tema de correcciones posturales y para la ejecución de los ejercicios que fueron planificadas de fuerza y resistencia.

ENT: Bueno, tú te encargaste, bueno la Actividad Física está dividida en tres sesiones, en tres partes durante la sesión tú te encargaste de una esas partes, ¿ cuéntame sobre esa parte en la que tú participaste, en qué consistía como la fuiste organizando que notaste con ellas?.

LQ: Listo, al iniciar nosotros, bueno yo me encargue de la parte de calentamiento, el calentamiento fueron aproximadamente de 15 minutos en donde se realizaban dos o tres canciones precisamente de calentamiento para elevar la frecuencia cardiaca de todas las usuarias y mejorar también en parte la resistencia cardiovascular de las usuarias, no recuerdo

que más me preguntaste.

ENT: ¿Como las planificabas, cómo escoges la música?.

LQ: Bueno, la música si me ponía a escuchar bastante cuál era la música de pronto apropiada con los Bits, necesarios para este tipo de población debido a que todas son una población que no son precisamente una población muy activa.

ENT: ¿Cuéntame qué tan receptiva las viste durante las sesiones?.

LQ: Al iniciar digamos que estuvieron la mayoría como muy pendientes, eso sí vi que muchos que dejaron de asistir fue porque evidencie que por la pena de pronto de los movimientos que se realizaban o como no sabían bailar o motriz mente de pronto no se defendían muy bien entonces algunas como que vi que iniciaron y se fueron, pero otras estuvieron muy contentas estaba muy activas en el tema, les gustaba digamos que cualquier ejercicio que se les ponía en general de toda la sesión les gusta aprenderlo, trataban de mejorar el ejercicio si uno les corregía y trataban de mejorarlo, entonces creo que fueron bastante receptivos por ese lado.

ENT: De las que vinieron regularmente, ¿tú notaste cambios en la coordinación, en la fuerza, en la forma en la que estaban haciendo los ejercicios?

ENT: Si claro, bastante algunas llegaron acá con muy poca fuerza en miembros inferiores, al realizar digamos todo el tema de flexiones de codo eso lo fueron perfeccionando con la medida del tiempo y al finalizar noté bastante que si había mejorado a la técnica y en cuanto a las ejecuciones al número de ejecuciones que pudieron realizar, antes hacían menos luego aumentaron.

ENT: Digamos, ¿tú consideras que ellas, las participantes del proyecto se veía el motivadas, las que vinieron regularmente?.

LQ: Si, si se veían bastante motivados y es más incluso algunas no podían venir algún día porque les pusieron algún trabajo extra, entonces como que llegaban a la otra jornada como que... ay! no pero mira es que me pusieron hacer esto, no pude venir y venían como tristes, porque no pudieron venir a la anterior sesión, entonces creo que sí estaban bastante motivados y les gustaba.

ENT: Digamos, ahora que ustedes están haciendo la nueva medición para el segundo semestre del proyecto, ¿que has notado, que te han dicho de cómo les pareció el proyecto el semestre pasado?.

LQ: Algunas personas nos dijeron que es muy chévere que volvimos, porque si dejaron durante ese periodo de vacaciones de nosotros de hacer ejercicio, entonces dijeron que se sentían gorditos y no sé qué pero digamos que en las pruebas que realizamos si hemos evidenciado una mejoría a pesar de que se cortó el ciclo una mejoría en las ejecuciones, en la cantidad de repeticiones y en la técnica.

ENT: Y ahora cuéntame, de lo que has hablado con tus compañeros ¿ que te han dicho ellos, cómo se sintieron en la práctica, en la participación?.

LQ: No mira que JB, si le hubiera gustado hacer algunos cambios o cositas en cuanto ejercicio, pero LF dijo que estábamos muy contenta y en cuanto a mí digamos que la planificación estuvo correcta.

ENT: ¿Tú te sientes a gusto con lo que hiciste con ellas, en cuanto el calentamiento musicalizado y en el apoyo sobre todo en la parte de fuerza?.

LQ: Exacto, yo me siento contenta porque fue una buena planificación, Digamos que los ejercicios fueron los mismos, pero con algunos cambios, los abdominales un día los hicimos

con Fitball otro día sin fitball, hubieron esos cambios que aportaron a la investigación.

ENT: Bueno muchísimas gracias y ojalá tengan una muy buena cogida con el nuevo proyecto

ANEXO 9. MATRIZ DE ANÁLISIS

SUJETO: CÓDIGO ESTABLECIDO			Genero	Edad	Área	
			Estado civil		Ingreso a la entidad	
Categorías Principales	ADHERENCIA				PERMANENCIA	
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso
	Toda razón que haya motivado interés en el inicio y participación en programa, incluyendo las que las llevaron a participar solo en la sesión de taller y tamizaje funcional	Cambios en hábitos nutricionales	Los cambios que respectan a las actividades que implementaron para mejorar hábitos de vida, disminuir sedentarismo, o participar indirectamente del programa	Evaluación de la motivación y los mecanismos para lograr interés en las participantes, al igual que en otros participantes que inicialmente no hacían parte de la intervención.	Cambios objetivos en la condición física (peso, fuerza, resistencia, flexibilidad) y mejoría de síntomas referidos o no previamente	Cambios subjetivos en la forma de percibir la salud y las condiciones de vida
		Cambios en la higiene del sueño				
		Cambios en otras conductas de la vida cotidiana				
Categorías emergentes	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.		
	Cambios en la percepción de sí mismos, en la importancia de cambios en los estilos de vida propios y de su entorno			Todas las respuestas positivas y negativas en cuanto a su entorno laboral y su rendimiento en su desempeño		

SUEJETO: EP			Genero: femenino Estad civil: casada		Edad: 52 años	Area: Gestión documental Ingreso a la entidad: 2014	
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANENCIA			
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.
	La verdad yo no soy muy buena para la AF, pero si me lo he propuesto, porque me pareció genial y dije si porque uno se la pasa mucho en el trabajo, luego en el estudio, entonces el tiempo para hacer ejercicio es muy mínimo, los fines de semana no más	No comer tantas harinas, no comer tanto dulce	Yo subo 9 pisos y bajo 9 pisos	Es corto	Bajé de peso un poco.	Me sentía ya con más animo	Que tenía una hora de esparcimiento, me gusta si, me gusta porque uno ha cambiado de ambiente de actividad y eso es importante también como pasar las tardes mejor
		No comer tanta harina, el arroz más poquito, la verdura Sí descanso mejor.	Aplicación de recomendaciones nutricionales con familia	Por lo menos la pancita ha bajado harto He sufrido mucho es de dolor de espalda y con los ejercicios se me ha mejorado bastante	Le sube a uno mucho el animo a uno hacer AF	(¿Repetiría?) Si, desde que este aca, si Muy cortico (el tiempo de entrenamiento)	
Categorías	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.			
	Que la AF si es importante para mantener una buena salud, la alimentación también Ya viene uno como dispuesto para esa actividad, igual es una hora, pues maravilloso.						

SUJETO: LR		Genero: femenino Etnia civil: casada	Edad: 27 años	Area: Gestión documental Ingreso a la entidad: 2016	
ADHERENCIA					
Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	PERMANENCIA
Salud	No es tan fácil.	Estoy haciendo caminata	El espacio laboral ayuda por pocos espacios adicionales por trabajo y estudio	Por lo menos ya no me ahogo casi (asmatia) Puedo correr	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso
				Antes parecía una la luna. En el peso obviamente, yo baje (mejoría) Si, la fuerza sobre todo.	Más vitalidad
					Un poquito más de tiempo.
					Integración con los compañeros
					Didáctico
					Compromiso de los instructores y coordinadores
Autopercepción y Autocuidado					
(salud a futuro) Que ha mejorado el cielo de la tierra toda una vida.					
Ahora me parece importante no dejarlo					
Rendimiento laboral.					
Cuadraba mis cosas en la mañana con eso que terminara ya tipo 2, y pudiera asistir y lo que me faltara ya después del entrenamiento terminaba.					

SUEJO: GC			Genero: femenino	Edad: 48 años	Area: Misional	
			Estadi civil: soltera		Ingreso a la entidad: 2010	
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANCIA		
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.
	Salud	No es tan fácil llevarla como tan al pie de la letra.	Estoy haciendo caminata	Los conozco la verdad es que soy sociable pero no en estas dinámicas y rico poder compartir con ellos.	Motivamos	Algunas veces estamos fuera de la ciudad, lo cual nos impedía estar a veces en las actividades porque hay compromisos, digamos de orden nacional igual hay unas actividades sobre todo de pagos que tengo a cargo varios contratistas y hay unas fechas fijas para pagos entonces si se cruzaban con las clases, pues la prioridad es los pagos para esas fechas
					Sentimos más jóvenes	Integración con los compañeros
				Rendimiento laboral.		
Categorías emergentes.	Autopercepción y Autocuidado			Entonces yo subo y hago la actividad y si tengo que reponer tiempo o cumplir con una labor que me designen abajo puedo tomar más tiempo		
	Después de ese cansancio uno queda como libre como si soltara cosas entonces sólo queda uno en otra etapa descanso, uno suelta cosas tanto mentalmente como físicamente			Procuro ir al día entonces no era excusa venir acá para no cumplir con alguna tarea, o sea uno tiene que programarse.		
				Cuando uno hace el ejercicio y llega otra vez a sentirse a trabajar como que uno está en otro ritmo, un ritmo más rápido porque rompes la monotonía, entonces una baja y dice ¡ay! hay que hacer esto y rinde realmente.		

SUJETO		Genero: masculino	Edad: 27 años	Area: Tecnología y sistemas			
		Estado civil: soltero			Ingreso a la entidad: 2017		
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANENCIA			
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.
	Para apoyar	Más fruta lo único que estoy juicioso	Por eso estamos tratando de proponer la otra parte que se alternativa a los dulces y los dulces y los papás son ricos qué es lo que más comemos nosotros pero por lo menos que den otra alternativa que no siempre sea tiene que haber fruta también entonces tienen que mirar que no sean percederas que la gente si la vas a consumir	La parte del baile no era tanto el calentamiento, si no la pasamos molestando y me pareció chévere		Desde las 6:00 de la mañana y luego a la casa a las 10:00 de la noche entonces... el trabajo más el ejercicio más el curso que estoy haciendo, entonces llegó a dormir pero me sentía bien	De pronto otro día en la semana, día de por medio
	Cambiar la rutina		Onces entre compañeros para compartir fruta	Si tú no podías hacer un ejercicio ellos no lo hacían sentir a uno... como abro comillas "es usted un inepto que no puede", son como usted puede, esfuércese		Se me quitaba como el estrés	Depende de la constancia de la gente que la entidad puede invertir en otros equipos más especializados
	Ayudar más como a despegar					El mal genio que me da la oficina	
	Quitar el estrés que igual acá se mancha				No ayuda, la tienda solidaria	No se siente tan agotado	
Categorías emergentes.	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.			
	Sentía que iba llegando con más energía			Yo lo que hice fue que sin importarlo que fuera. yo ya estaba programado de 4:00 a 5:00 para participar.			
	Desestresa, otro en la parte de la salud y que le ayuda la energía y que eso también le ayuda a la comunicación,			Con anterioridad le avisaba a mi jefe que yo iba a asistir.			
				Si no lo dejo me pelean porque tiene los derechos entonces sin problema.			

SUJETO: LG				Edad: 28 años		Área: Gestión humana Ingreso a la entidad: 2016	
ADHERENCIA				PERMANENCIA			
Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	
Generalmente las mujeres estamos dadas al cuidado, pero del cuidado ahora estamos trascendiendo a lo público y estamos trascendiendo espacios donde hay que decirle a la sociedad oiga es que cuidarse no es solamente estar en la casa, cuidarse es cuidarse en el trabajo, es generar políticas de usted como mujer o como empleador le dé un espacio saludable a su gente, para que usted como empleador entienda que la salud no es un juego, la salud de la gente no es asumir el costo de una enfermedad, sino es entender el impacto que tiene en la vida familiar, en la vida personal y en la salud física y mental porque finalmente acá lo que hicimos también fue trabajo de salud mental en el verraco.	Yo por lo menos me estoy comiendo una fruta y en las onces con mis amigos estamos tratando de incluir frutas	Intercambio de frutas, entonces cada persona del Copaso de sus recursos propios vamos a dar una fruta pues vamos a dar la más barata porque era mucha gente, pero la llevamos una vez al mes	Bueno si es para eso pues podemos empezar porque acá la gente va a llegar a tener un pico de enfermedades en algún momento y ya empezaron, entonces ya tenemos temas de cáncer, tenemos personas con túnel del campo, con ganglios, con acumulación de líquido sinovial, mucha gente que hemos identificado con problemas de columna	Cuando me da estrés como que todo la parte lumbar se me tensa mucho y mejoró	Cuando me da estrés como que todo la parte lumbar se me tensa mucho y tiendo a comer a comer y comer, a mi la ansiedad me hace comer, entonces digamos ya le baje al tema de la comida pero ahora frutas o trato de comer las dos frutas, pues soy mala para la leche pero ya por lo menos me como un queso, cuando tengo hambre me tomo un yogur, me tomo una avena, entonces eso personalmente me ha servido, también me sirvió porque mi pareja va y hace ejercicio conmigo, entonces también hacerlo ahí comer mejor	El Ministerio de Trabajo no cumple lo que el ministerio de trabajo propone. LG: Entonces si uno dice, ellos no cumplen ¿quién va a cumplir? nadie va a cumplir	
	Higiene del sueño	Yo me fui de vacaciones entonces en las vacaciones trate de caminar todo el tiempo para no llegar pasada	Hicimos la convocatoria inicialmente yo intente preguntarle funcionario por funcionario identificamos las mujeres las invitamos y todas dijeron: ¡ay si rico, yo voy!	Acá hay una ganancia ¿Por qué?, porque lo vamos a ver con los siguientes exámenes médicos y yo voy a poder decir ¡uy juepuchal bajamos algo		(actividad por grupos de trabajo) yo creo que es una estrategia	
Uno también tiene que entender que la población femenina no tiene tiempo para cuidarse, o sea entre los chinos, trabajar, muchas estudian, llegan a las siete de la mañana al oficina Y llegan a las 11 de la noche a la casa, a que horas van a ir al médico? nunca van a ir al médico, nunca van a ir al gimnasio, nunca van a ir donde un nutricionista, que estamos haciendo es facilitar el acceso es una red muy importante, es una red de apoyo,	Tocamos a hombres, resultó que tocamos a las casas, resultó que tocamos a los esposos y hay un impacto muy grande	Empezamos con 35 o 30 un promedio más o menos dijeron listo yo voy, cuando empezamos hacer las sesiones de tallaje, yo creo que se desanimaron, uno porque están pasadas de peso, dos porque les da pena, porque la amiga, no sé si se dieron cuenta pero hay muchas que van a tomarse fotos para subir a Instagram, no van a hacer ejercicio, van y hacen un abdominal y mireman haciendo al abdominal y es la concepción tan plástica del cuidado de la salud		Creo que para mí fue un alivio emocionalmente, porque ese espacio me ayudó a mí a entender varias cosas, uno lo primero como hay tanta tensión, tantas sensaciones encontradas uno suele tratarse mal, pero como que hay uno libera todo, entonces uno suele liberar la risa, la gracia, el ver al otro, refirse con uno es muy divertido	Muy feliz, yo creo que acá hay muchas cosas que ganamos, uno ganamos que la dirección entendiera que hay que dar recursos, pero no sólo la plata sino que hay que tener profesionales necesitamos profesionales de cultura física, del deporte, necesitamos profesionales médicos y dos necesitamos mejores exámenes médicos o sea yo lo entendí		
			Tiendita solidaria		Iba a dormir tranquila y dormía bien y volví a regular mi sueño, porque estaba teniendo problemas de sueño		
			Las mujeres gestantes y				

Categorías Principales

Categorías emergentes.	de apoyo,	Las mujeres gestantes y lactantes de verlos cuando subían a extraer la leche me decía, LG nosotras queremos ese programa, queremos acceder y yo les decía, ¿porque?, y me decían, porque yo como mamá estando gestante y lactantes me descuide y me dediqué a cuidar a mi hijo y me olvidé mi misma y entonces ellas al ver eso	El control de mis emociones y el parame y el tener que asumir la carga de los demás	Entonces era verse al espejo y decir a mi me gusta
		Las señoras del asco, ellas no tienen el conocimiento y las empresas que las subcontratan tampoco les muestran que esto es importante, que ellas que son personas que barren todo el día, que levantan peso, tienen que liberar cargas		
		Autopercepción y Autocuidado		
	Cambio mucho en los hábitos de alimentación y dos los hizo entender que es necesario el control con el médico	Rendimiento laboral.		
	Nosotros identificamos con ustedes que teníamos sobrepeso y porque tenemos sobrepeso	Nadie hacía pausas activas		
Categorías emergentes.	Ya están yendo a controles	Un índice muy alto de obesidad, problemas cardiovasculares y un índice muy bajo de ejercicio		
	Un hábito (alimenticio) más organizado	(plan de ejercicio con practicantes) Dijo entrada NO, de entrada había una resistencia		
	En mi familia en general impacto.	También ayudó muchísimo en las relaciones interpersonales mucha gente sube muy estresada. Yo soy permiso y son los que no han permiso y no dan permiso por el simple hecho de que les ponen hacer algo, porque a mi me dicen: ¡ay usted de los juegos, usted es la de las actividades de Salud! Y se ríen, y pues que se ríen porque finalmente en la vida a uno le van a servir para algo y dos es asumir el trabajo de otra manera, no es asumir el trabajo de ocho horas sentido sino usted tiene la las ocho horas del día para tener una hora de ejercicio y entonces el día le va a rendir más y se va a bajar contenta, yo bajaba contenta y mi nivel de estrés bajaba.		
	El sentimiento de que uno se va a defraudar a uno mismo	Yo bajaba trabajar ya bajaba más feliz, entonces la jefe me podía regañar y decir lo que quisiera pero tranquila,		
		Porque por lo menos alguien me daba las gracias y me decía que esto es una Machera		

SUJETO: PG			Género: femenino Estatus civil: casada		Edad: 57 años	Área: Misional Ingreso a la entidad: 2010	
Categorías Principales	ADHERENCIA		PERMANENCIA				
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.
	La funcionaria LG de gestión humana, nos invitó yo participé pues yo quería meterme al ejercicio, pues desde hace rato	(recomendaciones nutricionales) La hice con gusto. Rmpecé a tomar más agua	Cada dos horas doy la vuelta hago una caminadita salgo y vuelvo y me siento Yo hacia esto y lo que más me acordaba lo hacia en mi casa		Yo note la diferencia cuando empecé hacer ejercicio no me fatigaba, subía las escaleras muy suavemente Me sentía más liviana creo que baje como dos kilitos Mejoría de estreñimiento	Estaba descansando más y que quedaba uno no hay interrupción del sueño. Me levantaba como con más energía Botaba el estrés	
Categorías emergentes.	Autopercepción y Autocuidado						
	Si más consciente y más aferrada a la vida, eso si lo note, yo vivía la vida como por vivirla pero ahora la vi como tan grave y la valoro día a día. Yo llegaba más temprano, organizaba a mi trabajo para no atrasarlo y venia de tres a cuatro de la tarde. Lo distrae a uno y uno se relaja y cuando uno vuelve hacer las cosas las hace mejor yo me controlaba mejor y programe mis actividades mejor. Vea usted me va a dejar todo tirado y le dije vea no se preocupe esté tranquila que eso no va a ser y me decía que es que usted va a bajar a perder el tiempo y yo le decía no vamos a perder el tiempo deme el tiempo nunca le incumplí nada Conocer otros aspectos de los compañeros que uno no conoce y se ve aunque yo comparto con ellas acá más se comparte ellas						

SUJETO: IA				Género: femenino Estatd civil: casada		Edad: 57 años		Área: presupuesto Ingreso a la entidad: 1986					
ADHERENCIA				PERMANCIA									
Intención y motivación de conductas activas		Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana		"Estrategias autónomas"		Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.		Percepción Cambio en el estado de salud		Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso		Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	
Categorías Principales	Las personas de recursos humanos, de talento humano Y ellos fueron los que nos incentivaron para entrar al programa	Mejore en el sentido de consumir fibra, de consumir frutas,	Subir caminando las escalas	Tratábamos de organizar de correr lo más para poder tener eso horita y poder hacer los ejercicios, aunque a veces era imposible		Dolor de cintura, yo permanecía con mucho dolor de cintura empecé hacer los ejercicios y de hecho pensé que me iba a empeorar y resulta que no, fueron desapareciendo y me sentia mucho mejor.		Uno se siente con más ánimos, con menos pesadez como con esa pereza, entonces si como más vital.		Pension activa			
	Ya venía diciendo que tenía que hacer ejercicio porque me sentia muy pesada	Deja de comer un poco las harinas, el dulce que después de un tiempo para acá no se por que si nunca lo consumia no estaba consumiendo pero igual ya uno dice, crea conciencia y lo va dejando.	Con mi esposo porque entonces yo ya me iba con él a caminar porque él era el que siempre me decía	Lo otro porque era como un programa grupal y pues lo animan a hacer a uno como lo ejercicios		Más rejuvenecida		Llegaba como cansada en el sentido que me dolian los músculos, pero en la medida de lo que fui cogiendo el ritmo ya no y dormia bien.					
				De pronto un poquito más larguito el espacio		Pues no he bajado de peso, pero si uno siente que de pronto la blusa le queda más suelta, el pantalón no le quedan tan ajustado como antes		Disminucion de tiempo de caminata					
Autopercepción y Autocuidado				Rendimiento laboral.									
Categorías emergentes.	Si, si y además que uno dice... he dejado de hacer el ejercicio y se siente el cambio,			Primero porque eso hace que uno cambie la actividad y la rutina y se desestresa y como que se desconecta uno como una horita de todo el corre corre y todo lo que tiene que hacer y pienso que eso también le ayuda uno a estar como más activo.									

SUJETO: NP			Género: masculino Estatus civil: casado		Edad: 57 años		Área: control interno Ingreso a la entidad: 2012	
ADHERENCIA			PERMANENCIA					
Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.		
Es un programa institucional tengo costumbre apoyar todo lo que sea de la entidad y a mí me gusta mucho el deporte entonces me pareció muy bueno que desde la entidad se fomentará por lo menos el espacio para que cambiáramos los hábitos de vida.	Dieta nutricional estricta externa	Tratamiento médico	Todo realmente me gustó mucho el programa	Realmente no tengo flexibilidad y pues digamos que uno va empezando a lograr cosas.	El tema de desestresarse, salir de la rutina	Me hizo ejercicios personalizados		
Es un tema de salud, somos personas muy sedentarias son ocho horas sentados al frente de la pantalla de un computador entonces que se genere el espacio para que puedas hacer algo de cardio es importante por el tema de salud			Casi siempre era la misma música entonces podríamos variar un poco eso.	Pérdida de peso	Lo que te digo del estrés eso es lo saca uno de la rutina de estar las ocho horas ahí y desconectarse durante una hora el día, uno pienso en otra cosa.	Lo fundamental es el tema de que tenga un respaldo real por parte de la alta dirección		
			Pienso que hubiera sido un poco más provechoso si hubiera habido mayor interés por parte de la alta dirección porque realmente a veces se siente que es LG solita intentando convocar					
			No hubo un respaldo que tuviera ella por parte de la dirección					
			Adicionalmente creo que en los mandos medios no se generaron los permisos para que los funcionarios pudieran subir entonces es un tema de programar el trabajo de saber que durante una hora de la semana que tampoco es mucho sus funcionarios van a estar haciendo ejercicio					
			Les va a ayudar a estar más estresados y les va a rendir más en el trabajo, entonces creo que hay faltó un poco de involucrar a los mandos medios sobre la importancia del programa y también por falta de constancia por parte de la gente porque hay algunas personas que digamos tenía en el espacio pero no subían.					
Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.					
Mejorar tus hábitos de vida, porque finalmente eso es lo que pretende el programa			Disminución de estrés					
(generar más conciencia sobre el autocuidado y la percepción que tienen en salud) Si claro, todos estos programas son muy buenas para eso.								

SUJETO: MH				Área: Planeación Ingreso a la entidad: 2011	
Género: femenino Estatus civil: casada		Edad: 33 años			
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANENCIA	
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.
	Informó y pues al principio pues chévere	Sientes que esos consejos serían importantes? (recomendaciones nutricionales) Si claro.	NA	No se soy perezosa para los ejercicios.	Mejorar la calidad de vida, también uno medio camino de aquí a la esquina y ya está "mamado"
				NA	NA
Categorías emergentes	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.	
	NA				NA

SUJETO			Genero: femenino	Edad: 34 años	Area: Misional
			Estadi civil: soltera	Ingreso a la entidad: 1986	
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANENCIA	
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	"Estrategias autónomas"	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud
	Para mí la salud física implica salud mental también y para uno tener una adecuada salud mental, pues hay que alimentarse bien, hay que dormir y dentro de los factores protectores está el ejercicio, aparte me gusta mucho hacer ejercicio	Incluir la fruta al desayuno yo no comía fruta el desayuno.	No usar el teléfono	(trabajo por grupos) Claro claro claro!, todo en colectivo es más fácil	Cambio en fuerza abdominal
			No usar el ascensor		
			Por WhatisApp le pedía LG o te pedía ti, que me enviara la foto y yo lo hacía en casa		
Categorías emergentes.	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.	
	Es mágico cuando te sientes más liviana, cuando te sientas mejor, incluso sientes más armonía con el ambiente porque sí, porque que el ejercicio tiene su efecto parece como un placebo, entonces si definitivamente una mejora la relación con uno mismo y la autopercepción y la autoestima se estimula.			Hacia todo, trataba de dejar todo cuadrado a veces era un poco difícil con la jefe, pues porque digamos, que si estábamos haciendo algo, si había alguna reunión pues uno no la podía abandonar; Trataba de que yo cuando estábamos el semestre pasado haciendo los entrenamientos, yo estaba dictando un ciclo de capacitaciones entonces podía que por favor martes y jueves me lo dejaran en la mañana como que trataba de organizar el horario	
	Ellos me veían como esa energía con la que yo bajaba y con la que yo decía voy a hacer los ejercicios y no se que y tal y ellos me decían no pero es que yo no sirvo para eso y yo le decía es que no tienes que saber, es que con que empieces a hacerlo, entonces yo les cuento como eso y les decía y les explicaba la incidencia del ejercicio en la salud mental, entonces les decía que su estado de ánimo mejora, el sueño			Eso también ayudaría la cohesión del grupo a la cohesión de equipo a mí me parece una muy buena idea que pudiéramos hacer ejercicio por equipos lo que pasa es que es difícil jugar con las percepciones y convencer a las personas según su percepción.	
			Es que siempre es una hora y mientras te cambias y dejaste listo esto y lo otro, más que conmigo fue con otras compañeras y note algo y es que de repente a veces cuando llegaban casi las cuatro que era la hora que subíamos algunas a la jefe se le ocurría algo, entonces era bien incómodo pero pues yo en ese entonces era contratista entonces me quedaba mas fácil decir pues no. discúlpame pero tengo ejercicio		
			Deberían estar dentro del plan de beneficios bienestar de todas las empresas, el ejercicio el deporte debe estar incluidos en el bienestar del ser humano.		

SUJETO: LQ			Genero: femenino Estatd civil: Soltera		Edad: 24 años		Área: entrenadora Ingreso a la entidad: NA	
Categorías Principales	ADHERENCIA			PERMANCIA				
	Intención y motivación de conductas activas	Aspectos nutricionales y de higiene cotidiana	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	Percepción Cambio en el estado de salud	Percepción cambios en la calidad de vida: vitalidad, sueño descanso	Elementos (positivos/negativos) para la evaluación del programa.	
	NA	NA	NA	Si vi que muchos que dejaron de asistir fue porque evidencie que por la pena de pronto de los movimientos que se realizaban o como no sabian bailar o motriz mente de pronto no se defendian muy bien entonces algunas como que vi que iniciaron y se fueron	Algunas llegaron acá con muy poca fuerza en miembros inferiores, al realizar digamos todo el tema de flexiones de codo eso lo fueron perfeccionando con la medida del tiempo y al finalizar noté bastante que si habla mejorado a la técnica y en cuanto a las ejecuciones al número de ejecuciones que pudieron realizar, antes hacian menos luego aumentaron.	NA	NA	
				Otras estuvieron muy contentas estaba muy activas en el tema, les gustaba digamos que cualquier ejercicio que se les ponía en general de toda la sesión les gusta aprenderlo, trataban de mejorar el ejercicio si uno les corregia y trataban de mejorarlo, entonces creo que fueron bastante receptivos por ese lado.	En las pruebas que realizamos si hemos evidenciado una mejoría a pesar de que se cortó el ciclo una mejoría en las ejecuciones, en la cantidad de repeticiones y en la técnica.			
Categorías emergentes	Autopercepción y Autocuidado			Rendimiento laboral.				
	NA			NA				

ÍNDICE DE ANEXOS

- [ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO](#)
- [ANEXO 2. ANAMNESIS Y RECOLECCIÓN DE DATOS](#)
- [ANEXO 3. PAR-Q & YOU](#)
- [ANEXO 4. IPAQ](#)
- [ANEXO 5. FRECUENCIA DE CONSUMO](#)
- [ANEXO 6. PLAN DE ALIMENTACIÓN](#)
- [ANEXO 7. FORMATO DE ENTRENAMIENTO POR SESIÓN](#)
- [ANEXO 8. RESULTADOS ESTADÍSTICOS](#)
- [ANEXO 9. GUION DE LA ENTREVISTA](#)
- [ANEXO 10. TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS](#)
- [ANEXO 11. MATRIZ DE ANÁLISIS](#)