



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**RELACIÓN ENTRE CONDUCTAS DE MIEDO A
LA COVID-19, ACTIVIDAD FÍSICA Y AUTOCUIDADO
EN EMPLEADOS UNIVERSITARIOS**

RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 FEAR BEHAVIORS,
PHYSICAL ACTIVITY, AND SELF-CARE AMONG
UNIVERSITY EMPLOYEES

Salvador Ruiz Bernés

Universidad Autónoma de Nayarit, México

Alejandrina Montes Quiroz

Universidad Autónoma de Nayarit, México

Martha Ofelia Valle Solís

Universidad Autónoma de Nayarit, México

Eloy Alfonso Zepeda Carrillo

Universidad Autónoma de Nayarit, México

Diana Pérez Pimienta

Universidad Autónoma de Nayarit, México

Carmen Julia Cruz Lima

Universidad Autónoma de Nayarit, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10072

Relación entre Conductas de Miedo a la COVID-19, Actividad Física y Autocuidado en Empleados Universitarios

Salvador Ruiz Bernés¹

salvador@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1957-8649>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

Martha Ofelia Valle Solís

martha.valle@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8772-6549>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

Diana Pérez Pimienta

diana.perez@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1936-634X>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

Alejandrina Montes Quiroz

alejandrina.montes@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9110-3691>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

Eloy Alfonso Zepeda Carrillo

eloyz@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-6928-0712>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

Carmen Julia Cruz Lima

carmencruzlima@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3915-0781>

Unidad Académica de Enfermería
Universidad Autónoma de Nayarit
México

RESUMEN

Introducción: El miedo hacia el contagio por la propagación de la COVID-19 propició el empleo de mayores medidas de autocuidado, algunas de las cuales afectaron la rutina diaria y la actividad física. Esta investigación está alineada con el objetivo tres de la ONU, abordando la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable, la identificación de factores de riesgo y el análisis del impacto psicológico de la COVID-19. **Objetivo:** identificar la relación entre el miedo al COVID-19, el nivel de actividad física y las prácticas de autocuidado en empleados administrativos de una universidad pública. **Método:** estudio no experimental, transversal y descriptivo. Se utilizó un muestreo no probabilístico que incluyó a 150 empleados de una universidad pública de México. Se recopilaron datos mediante la aplicación de tres cuestionarios (escala de miedo a COVID-19, escala de evaluación conductual para el autocuidado frente al COVID-19 y el cuestionario GPAQ), además de datos antropométricos. **Resultados:** el 16% de los participantes manifestaron tener miedo al COVID-19 y 94.6% indicó que aplicaba medidas de autocuidado para evitar contagiarse del virus. Por otra parte, el 69.3% de los trabajadores se consideraron activos respecto a la actividad física, sobresaliendo las mujeres con un 36.7%. **Conclusión:** No se encontró una relación significativa entre el miedo a la COVID-19 y el nivel de actividad física, de igual manera entre las variables miedo a la COVID-19 y las prácticas de autocuidado para prevenir la enfermedad mencionada.

Palabras clave: actividad física, autocuidado frente a la covid-19, empleados, miedo a la covid-19

¹ Autor principal.

Correspondencia: salvador@uan.edu.mx

Relationship Between Covid-19 Fear Behaviors, Physical Activity, and Self-Care Among University Employees

ABSTRACT

Introduction: The fear of COVID-19 transmission has led to increased self-care measures, some of which have affected daily routines and physical activity. This research aligns with UN Goal 3, addressing the promotion of physical activity and healthy lifestyles, identifying risk factors, and analyzing the psychological impact of COVID-19. **Objective:** To identify the relationship between fear of COVID-19, the level of physical activity, and self-care practices among administrative employees of a public university. **Method:** A non-experimental, cross-sectional, and descriptive study was conducted. A non-probabilistic sample of 150 employees from a public university in Mexico was used. Data were collected through the application of three questionnaires (COVID-19 fear scale, behavioral assessment scale for self-care against COVID-19, and GPAQ questionnaire), in addition to anthropometric data. **Results:** participants reported being afraid of COVID-19, and 94.6% indicated that they applied self-care measures to avoid contracting the virus. Moreover, 69.3% of workers considered themselves active in terms of physical activity, with women standing out at 36.7%. **Conclusion:** No significant relationship was found between fear of COVID-19 and the level of physical activity, as well as between fear of COVID-19 and self-care practices to prevent the mentioned disease.

Keywords: physical activity, self-care against covid-19, employees, fear of covid-19 behaviors

Artículo recibido 29 diciembre 2023

Aceptado para publicación: 30 enero 2024



INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es causada por el virus conocido como coronavirus tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) (Oliva, 2020). El epicentro de esta emergencia sanitaria mundial se ubicó en la provincia de Wuhan, China, y posteriormente se propagó a Europa y otros continentes (Aquino-Canchari & Medina-Quispe, 2020). La rápida expansión de la enfermedad llevó a que la Organización Mundial de la Salud (OMS), la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, el 30 de enero de 2020, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias y la reconociera como una pandemia el 11 de marzo del mismo año (Ramón et al., 2020).

El cuadro clínico de la COVID-19 se asemeja al de una influenza, con síntomas respiratorios bajos. La fiebre está presente entre el 30 y 90% de los pacientes, siendo más frecuente entre quienes se hospitalizan y menos común en pacientes ambulatorios y de mayor edad. La adinamia, la cefalea y las mialgias son los síntomas más comúnmente reportados entre los pacientes ambulatorios, mientras que la odinofagia, la rinorrea y la conjuntivitis también son síntomas frecuentes. Muchos pacientes con COVID-19 tienen síntomas digestivos como náuseas, vómitos o diarrea, antes que aparezca la fiebre y los síntomas respiratorios inferiores, al igual que la anosmia y la ageusia. Estos últimos síntomas se ven más frecuentemente en pacientes de edad media que no requieren hospitalización. La anosmia aparece como un síntoma muy específico de COVID-19. Otros síntomas neurológicos además de la cefalea son alteración de conciencia, mareos, convulsiones, agitación y signos meníngeos (Gil et al., 2021).

El virus SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona, a través de gotitas respiratorias que se producen cuando el paciente tose, estornuda o habla. Estas gotitas parecen no viajar más de dos metros. También es posible el contagio al tocar superficies contaminadas y luego tocarse la boca nariz u ojos. Existen reportes de contagio por virus que se mantienen en suspensión en el aire, por minutos u horas, especialmente en espacios mal ventilados. Esta vía se denomina transmisión aérea, y dificulta el control de la enfermedad (Gil et al., 2021).

El período de contagio comienza alrededor de dos días antes de que aparezcan los síntomas, llega a su máximo el día de inicio y disminuye durante los siete días posteriores. Es poco probable que ocurra el



contagio luego de 10 días de síntomas en casos de infecciones no severas. Luego de la exposición, el período de incubación es de hasta 14 días, siendo de 4 a 5 días para la mayor parte de los casos (Gil et al., 2021).

Actualmente la OMS sigue reportando casos confirmados y muertes por COVID-19 de manera creciente. La región de las Américas sigue siendo una de las zonas con más casos reportados. En México, se han registrado más de 7 millones de casos y más de 332 mil muertes (Organización Mundial de la Salud (OMS), s.f.).

Es relevante medir el desempeño de los empleados de una universidad pública en cuanto a la atención preventiva durante la pandemia de la COVID-19, no solamente para evitar el contagio, sino para minimizar los síntomas y efectos que el virus genere en los órganos. Para ello, es necesario que cuenten con conocimientos y prácticas preventivas sólidas, los cuales pueden ser fortalecidos a través de la información actualizada y confiable proporcionada por las instituciones de salud encargadas del control sanitario a nivel internacional. Además, la participación en la difusión de información a través de las redes sociales puede desempeñar un papel fundamental en este proceso (Arbieto-Fajardo, 2022; Didriksson et al., 2021; Paredes et al., 2022).

Es importante señalar que los brotes de enfermedades infecciosas son una de las formas de desastre más angustiosas de afrontar desde el punto de vista psicológico debido a la incertidumbre que provocan. Las enfermedades infecciosas hacen que las personas se sientan vulnerables y en riesgo, lo que causa efectos negativos a nivel biopsicosocial y cambia la forma en que vive la población (Guevara et al., 2022; Reznik et al., 2021).

Debido a estos factores, se presenta un miedo social hacia la COVID-19, el que está directamente asociado a su velocidad y vía de transmisión (rápida e invisible), a su morbilidad y mortalidad, así como a la ausencia de tratamientos farmacológicos que provean una cura definitiva. Además, las medidas más efectivas para reducir el número de casos contagiados son aquellas que implican el aislamiento social, específicamente el establecimiento de cuarentenas (Broche-Perez et al., 2021).

Las medidas preventivas y de autocuidado más específicas para la disminución de la probabilidad del contagio por la COVID-19 incluyen el uso de máscaras, práctica de la higiene de manos y el evitar el

contacto con otras personas. Así como su inmediato aislamiento voluntario en caso de presentar síntomas de gripe, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión (Sedano-Chiroque et al., 2020). Estas prácticas de autocuidado son buenas tanto para la salud física y mental, ya que, ayudan a disminuir el miedo y a tomar el control de la vida (Ruiz-Aquino et al., 2021). El autocuidado son todos aquellos comportamientos enfocados a la promoción, prevención y tratamiento de la propia salud física y mental. Estas conductas de autocuidado también pueden disminuir los efectos adversos ante situaciones de estrés psicológico o malestar en general. Sin embargo, es importante considerar que las estrategias de afrontamiento pueden variar entre las personas debido a las características individuales de cada situación. Entre estas conductas se consideran también el ejercicio físico, una alimentación balanceada, contar con tiempos de ocio y pasatiempos, fomentar una vida interior y/o espiritual, mantener relaciones interpersonales saludables a nivel familiar, social y laboral además de asistir a psicoterapia (Valdés et al., 2020).

La actividad física en especial durante la pandemia puede contribuir a mantener o mejorar la tolerancia al ejercicio, el consumo máximo de oxígeno, la capacidad funcional, la salud cardiovascular, la composición corporal y la fuerza muscular. Así como mejorar positivamente la respuesta de las funciones inmunes innatas y adaptativas, generando una reducción de la respuesta inflamatoria sistémica y la disminución del riesgo de infección producido por un efecto inmunoregulador más eficiente (Villaquirán et al., 2020).

La actividad física se define como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto de energía”. Esto incluye tanto las actividades relacionadas con las actividades de la vida diaria (AVD) y el trabajo o ejercicio físico (Torres-Castro et al., 2017). La unidad de medida utilizada para expresar la intensidad y el gasto calórico al realizar una actividad física se denomina MET (equivalente metabólico) y se define como “la relación entre la tasa metabólica (la tasa de consumo de energía) durante un período específico” (Ashok et al., 2017). De esta manera, 1 MET equivale al gasto metabólico basal, es decir, 1kcal/Kg/h (Celis-Morales et al., 2015; Nieves-Alonso et al., 2022). De acuerdo con la guía de análisis de GPAQ y lo recomendado por la OMS, una persona se considera sedentario o inactivo cuando el equivalente a la actividad física sea menos de 600



MET/minuto/semana en una combinación de actividad física intensa, moderada y vigorosa (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Medir la relación entre el miedo al COVID-19, los niveles de actividad física y el autocuidado en el personal administrativo de una universidad pública es esencial para comprender y abordar de manera efectiva los desafíos que enfrentaron los empleados durante la pandemia. Esto puede tener un impacto positivo y de concientización en la salud y bienestar, la productividad y calidad de vida, así como también en el entorno laboral debido a la mayor atención en la promoción de estilos de vida saludables, la identificación de factores de riesgo, el apoyo psicológico y emocional mediante la adaptación de políticas y protocolos institucionales para futuras contingencias sanitarias.

La presente investigación está alineada con el objetivo tres de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (Naciones Unidas, 2015). Aborda temas relacionados con la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable. Identifica factores de riesgo para enfermedades no transmisibles como sobrepeso, obesidad y sedentarismo. Analiza el impacto psicológico de la pandemia de la COVID-19 y el miedo asociado al virus, destacando la importancia de implementar estrategias de autocuidado y bioseguridad. Así mismo, resalta la necesidad de adaptar políticas y protocolos institucionales para mejorar la salud de los empleados universitarios.

METODOLOGÍA

El estudio es no experimental, transversal y descriptivo. Se llevó a cabo con una población compuesta por individuos afiliados a una universidad pública de México. Se realizó un muestreo no probabilístico de participantes voluntarios. Los criterios de inclusión fueron ser empleado formal de la institución educativa y no presentar síntomas o tener diagnóstico de COVID-19. Por otro lado, se excluyeron a los empleados que no estaban de acuerdo en participar en el estudio o aquellos que no completaron los cuestionarios. La muestra final estuvo integrada por 150 empleados con funciones administrativas, a quienes se le tomaron medidas antropométricas y se les administraron una encuesta descriptiva y tres cuestionarios, que se aplicaron durante el periodo de pandemia. Todo esto se realizó con el consentimiento informado de los participantes.

Instrumentos

- Escala de miedo a COVID-19: Las propiedades psicométricas de la escala Miedo a COVID-19 (FCV-19S) evalúa distintos aspectos del miedo a la pandemia de una población: El análisis revela dos factores: las reacciones emocionales de miedo y a las expresiones sintomáticas de mismo. El género, el estatus sociodemográfico, las enfermedades crónicas, pertenecer a un grupo de riesgo y tener un familiar fallecido por COVID-19 se asocian positivamente con el miedo a la COVID-19. Los resultados sugieren que el FCV-19S puede utilizarse en estudios que evalúen los efectos de la pandemia en la salud mental de la población. Esta escala consta de siete ítems, con propiedades psicométricas robustas, los participantes indican su nivel de acuerdo con las declaraciones utilizando una escala tipo Likert de cinco ítems. Las respuestas incluyeron “totalmente en desacuerdo”, “en desacuerdo”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “de acuerdo” y “muy de acuerdo”. El puntaje mínimo posible para cada pregunta es 1, y el máximo es 5. Un puntaje total se calcula sumando el puntaje de cada ítem (de 7 a 35). Cuanto mayor es el puntaje, mayor es el miedo al COVID-19 (Huarcaya-Victoria et al., 2022).
- Escala de evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria COVID-19: Herramienta ad hoc, creada para evaluar la conducta frente a las medidas de autoprotección para mitigar la propagación de la COVID-19. Presenta adecuadas propiedades psicométricas en población latinoamericana con una consistencia interna ($\alpha=0.84$) y la reducción a dos dimensiones: a) Me cuido para no contagiarme y b) Me cuido para no contagiar al resto (Arias, 2020).
- Cuestionario mundial sobre la actividad física (GPAQ): Desarrollado por la OMS para la vigilancia de la actividad física en los países, recopila información sobre la participación en la actividad física y sobre el comportamiento sedentario en tres marcos (o campos). Estos campos son: actividad en el trabajo, actividad al desplazarse y actividad en el tiempo libre (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Procedimiento

Previo a la recolección de los datos se solicitó a los empleados su consentimiento informado por escrito para participar voluntariamente en esta investigación. Los instrumentos incluidos para esta

investigación se administraron en versión física a cada sujeto, siguiendo los criterios de selección establecidos. Las mediciones antropométricas consideradas en los estudios fueron: peso, talla y el índice de masa corporal (IMC). Se utilizó una báscula de la marca Secal y una cinta métrica de metal. La interpretación del IMC se llevó a cabo utilizando las referencias establecidas por la OMS.

Análisis de datos

Para identificar la asociación entre miedo a COVID-19, el nivel de actividad física y las prácticas de autocuidado en los empleados administrativos de una universidad pública de México, se realizó mediante el análisis estadístico en el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS, por sus siglas en inglés) versión 21.0. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva y se aplicó la prueba de chi cuadrada para determinar asociación entre variables.

Consideraciones éticas

Para la recolección de los datos, se siguieron las pautas establecidas en la Ley General de Salud en materia de investigación, la cual regula la investigación en México (Secretaría de Salud, 1987), y se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki (2013). Además, se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes, en el que se detallaron los objetivos del estudio, la voluntad de participación, la opción de retirarse en cualquier momento y la ausencia de compensación económica. Así mismo, se garantizó la confiabilidad de la información y la anonimidad de los participantes, de acuerdo con las leyes aplicables.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Aunque existe bibliografía que aborda el impacto psicológico de la pandemia por COVID-19 en diferentes grupos etarios, ninguno aborda específicamente la correlación entre el miedo a la COVID-19, las prácticas de autocuidado y la actividad física por parte de trabajadores administrativos de instituciones educativas públicas. Por ello, en este estudio se planteó como objetivo principal el identificar la relación entre el miedo al COVID-19, el nivel de actividad física y el autocuidado de trabajadores administrativos de una universidad pública. Esta investigación incluyó a 150 participantes, en la tabla 1, se presenta la caracterización de los mismos. En esta tabla, se observa que la población estudiada se distingue por una mayoría de sujetos femeninos (92, 61.3%) en comparación con los

masculinos (58, 38.7%). En cuanto a la edad, los participantes masculinos tienen una media de edad de 39.8 ± 9.3 , mientras que las mujeres presentan 39.5 ± 9.1 años. En relación con el índice de masa corporal, se observa que predomina el sobrepeso en la población (66, 44%). Respecto al nivel de estudios, la mayoría de los sujetos tienen el mismo nivel académico, siendo esta la licenciatura. En enfermedades no transmisibles, el primer lugar está ocupado por la categoría “Otras”, que incluyen condiciones como tiroides, psoriasis, artritis, epilepsia, hipotiroidismo, fibromialgia, asma, enfermedad de Crohn, entre otras. Dentro de la población estudiada, 80 sujetos (53.4%) padecieron COVID-19, de los cuales 65 fueron infectados una vez (43.4%), 14 fueron infectados dos veces (9.3%) y uno fue infectado tres veces o más (0.7%). También se observa que la mayoría de la población estudiada fue vacunada, con 148 sujetos (98.6%).

Tabla 1. Características generales de los participantes según su edad.

Parámetros	Categoría	n, %	Edad ($\bar{X} \pm S$)
Sexo	Femenino	92, 61.3	39.5 ± 9.1
	Masculino	58, 38.7	39.8 ± 9.3
	Total	150, 100	39.6 ± 9.2
IMC	Bajo peso	3, 2.0	35 ± 3.0
	Peso normal	54, 36.0	38.7 ± 8.0
	Sobrepeso	66, 44.0	39.1 ± 9.3
	Obesidad tipo I	15, 10.0	44.9 ± 11.5
	Obesidad tipo II	10, 6.6	42.6 ± 10.0
	Obesidad tipo III	2, 1.4	33 ± 2.8
Nivel de estudios	Bachillerato	21, 14.0	44.5 ± 10.9
	Licenciatura	79, 52.7	37.7 ± 8.3
	Maestría	50, 33.3	40.6 ± 9.0
Enfermedades transmisibles	no DMII	7, 4.7	53.2 ± 10.9
	THA	5, 3.3	45.4 ± 11.4
	Otras	9, 6.0	42.7 ± 8.5
COVID 19	Si	80, 53.4	38.6 ± 8.8
	No	70, 46.6	40.8 ± 9.5
No. de contagios	0	70, 46.6	40.8 ± 9.5
	1	65, 43.4	38 ± 8.4
	2	14, 9.3	40.9 ± 10.8
	3 o más	1, 0.7	$41 \pm -$
Vacunación	Si	148, 98.6	39.6 ± 9.2
	No	2, 1.4	42 ± 5.6
No. de vacunas	0	2, 1.4	42 ± 5.6
	1	10, 6.6	41.5 ± 11.8
	2	68, 45.3	38.9 ± 7.8

	3	63, 42	40.2 ± 10.5
	4	7, 4.7	37.4 ± 6.9

Elaboración propia.

La población estudiada se caracteriza por una mayoría de sujetos femeninos que presentan peso normal (39, 26%). Sin embargo, un número considerable de mujeres en este grupo presenta sobrepeso (36, 24%), seguido por 27 (17.9%) con diferentes grados de obesidad. En el caso de los sujetos masculinos, 30 participantes (20.0%) tienen sobrepeso y 13 (8.6%) padecen algún tipo de obesidad. En cuanto a la actividad física, 104 trabajadores (69.3%) mencionaron realizar actividad física. En relación con el autocuidado, 96 sujetos (64%) afirmaron que se cuidan adecuadamente durante la emergencia sanitaria de COVID-19 y 8 personas (5.3%) manifestó no cuidarse de forma adecuada, destacándose especialmente los sujetos femeninos en ambas categorías (ver tabla 2).

Tabla 2. Características generales de los participantes según el sexo

Parámetros	Categoría	n, %	Femenino (n, %)	Masculino (n, %)
IMC	Peso Normal	54, 36.0%	39, 26.0	15, 10.0
	Sobrepeso	66, 44.0%	36, 24.0	30, 20.0
	Obesidad Tipo I	15, 10.0%	8, 5.3	7, 4.6
	Obesidad Tipo II	10, 6.6%	5, 3.3	5, 3.3
	Obesidad Tipo III	2, 1.3%	1, .7	1, 0.7
	Total	150, 100%	92, 61.3	58, 38.6
Actividad física	Si	104, 69.3%	55, 36.6	49, 32.7
	No	46, 30.6%	37, 24.6	9, 6.0
Autocuidado	Me estoy cuidando adecuadamente	96, 64%	61, 40.6	35, 23.4
	Me cuido, pero no lo suficiente	46, 30.6%	26, 17.3	20, 13.3
	No me estoy cuidando adecuadamente	8, 5.3%	5, 3.3	3, 2.0

Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que la población estudiada estuvo compuesta por 104 sujetos activos: 55 femeninos (36.7%) y 49 masculinos (32.7%), lo que representa más de dos tercios del total de participantes. En cuanto al IMC, se observa que la mayoría de los participantes activos se encuentran en la categoría sobrepeso (45, 30.0%), de los 66 participantes con sobrepeso en total (44.0%). En relación con la experiencia de COVID-19, 80 participantes (53.4%) padecieron la enfermedad, y la



mayoría eran activos (60, 40%). En contraste, sólo 30 participantes inactivos (13.4%) se contagiaron. Analizando el número de contagios, se destaca que un alto porcentaje de personas activas (44, 29.4%) no se contagiaron en ninguna ocasión. Entre aquellos que se contagiaron, la mayoría de las personas activas (48, 32%) sólo vivieron un contagio, manteniéndose la tendencia de actividad en quienes vivieron 2 o más contagios. Estudios previos refieren que el aislamiento social y el confinamiento durante la pandemia por COVID-19 favorecieron el comportamiento sedentario de la población (Celis et al., 2020). Según Flores-Olivares et al., (2021), el estilo de vida poco activo incrementa el desarrollo de ENT, el riesgo de mortalidad y los problemas psicológicos en las personas. Esta información que complementan con su estudio en una muestra de población mexicana, en donde la media de las unidades físicas de MET's/minuto/semana durante el confinamiento era de 2899, mientras que antes del confinamiento era de 4980 MET's/min/semana, confirmando así el aumento sedentario debido a las medidas sanitarias.

De acuerdo con la OMS y la guía de análisis de GPAQ, se considera activo a una persona que alcance al menos 600 MET/min/semana al combinar actividad física moderada y vigorosa (Organización Mundial de la Salud, 2023). Con base en nuestros resultados, el 69.3% de los trabajadores incluidos fueron activos, 36.7% femeninos y 32.7% masculinos. Estos resultados coinciden con lo reportado por Álvarez-Condo et al., (2016), quienes mencionan en su estudio que más de la mitad de los empleados administrativos de las empresas públicas en estudio, realizan algún tipo de actividad física. Pérez-Hernández et al., (2021) agregan que los trabajadores con empleos administrativos presentan niveles más altos de sedentarismo laboral, especialmente en los sectores de servicios (43%) e industria (23.3%). Nieto et al., (2017), explican que los altos niveles de sedentarismo se deben a los períodos prolongados en que los trabajadores permanecen sentados como parte de su rutina habitual, una situación que Álvarez-Condo et al., (2016) también confirma en su estudio, donde los trabajadores administrativos permanecen sentados entre 7 y 12 horas diarias. Esta situación representa un factor de riesgo para desarrollar sobrepeso, obesidad y ENT. Este fenómeno se evidencia en nuestros resultados, con un 44% de la muestra estudiada con sobrepeso y 18 % con algún grado de obesidad. Estas condiciones son relevantes porque predisponen a un aumento en el uso y costo de los servicios médicos en años futuros.

Por tanto, a fin de lograr una universidad saludable es necesario la implementación de estrategias que contribuyan a desarrollar un estilo de vida más activo en los trabajadores universitarios, mediante la identificación y atención de los factores de riesgo detectados, el apoyo psicológico y emocional.

Continuando con lo presentado en la tabla 3, se observa que, en cuanto a la vacunación, la gran mayoría de los sujetos activos (102, 68%) se vacunaron. Entre ellos, aquellos que recibieron tres dosis contra COVID-19 son los más destacados en términos porcentuales, seguidos por los que se aplicaron solo dos (46, 30.6%), más detalles se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Actividad física según las características de los participantes.

Parámetros	Categoría	n, %	Activos (n, %)	Inactivos (n, %)
Sexo	Femenino	92, 61.3	55, 36.7	37, 24.7
	Masculino	58, 38.7	49, 32.7	9, 5.9
	Total	150, 100	104, 69.4	46, 30.6
IMC	Bajo Peso	3, 2	-	3, 2.0
	Peso Normal	54, 36	39, 26	15, 10.0
	Sobrepeso	66, 44	45, 30	21, 14.0
	Obesidad Tipo I	15, 10	11, 7.3	4, 2.7
	Obesidad Tipo II	10, 6.6	8, 5.2	2, 1.4
	Obesidad Tipo III	2, 1.4	1, 0.7	1, 0.7
	Bachillerato	21, 14	15, 10.0	6, 4
Nivel de estudios	Licenciatura	79, 52.7	53, 35.4	26, 17.3
	Maestría	50, 33.3	36, 23.9	14, 9.4
Enfermedades no Transmisibles	DMII	7, 4.7	5, 3.3	2, 1.4
	THA	5, 3.3	3, 2	2, 1.4
	Otras	9, 6.0	4, 2.6	5, 3.3
COVID-19	Si	80, 53.4	60, 40	20, 13.4
	No	70, 46.6	44, 29.4	26, 17.2
No. de contagios	0	70, 46.6	44, 29.4	26, 17.2
	1	65, 43.4	48, 32	17, 11.4
	2	14, 9.3	11, 7.3	3, 2
	3 o más	1, 0.7	1, 0.7	-
Vacunación	Si	148, 98.6	102, 68	46, 30.6
	No	2, 1.4	2, 1.4	-
No. de vacunas	0	2, 1.4	2, 1.4	-
	1	10, 6.6	5, 3.3	5, 3.3
	2	68, 45.3	46, 30.6	22, 14.7
	3	63, 42	48, 32	15, 10
	4	7, 4.7	3, 2.1	4, 2.6

Elaboración propia.

En la tabla 4 se observa que, dentro de los entrevistados, los sujetos femeninos fueron el grupo que se contagió en mayor medida de COVID-19 con un total de 51 casos (34%). En cuanto a la vacunación, 148 sujetos recibieron al menos una dosis, de los cuales el 60.6% fueron femeninos (91 casos) y el 38% fueron masculinos (57 casos). Solamente dos sujetos no recibieron ninguna vacunación. Se observa una equidad en el número de vacunas aplicadas, especialmente en la tercera y cuarta dosis, donde los sujetos femeninos representan la mayoría con un 27.3% (41 casos). Por último, en relación con el miedo a la COVID-19, el 16% manifestó tenerlo (24 sujetos). En la tabla 3, se presentó que, 5.3% de los participantes afirmaban no cuidarse de forma adecuada para evitar el contagio del virus que provoca la COVID-19. Hazgos similares fueron observados por González-León et al., (2021) en su estudio realizado en Azogues, Ecuador, donde el 26.48% de los participantes manifestaron miedo a la COVID-19 y solo el 6.85% no se cuidaba adecuadamente. Estas observaciones llevaron a la conclusión de que: la observación de las medidas de autocuidado y bioseguridad en la población estudiada contribuye a reducir los niveles de temor y mejorar la salud mental frente a la COVID-19 (González-León et al., 2021). Otro estudio que analiza el cuidado y autocuidado en el personal de salud durante la pandemia destaca la relevancia del autocuidado de los trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19, subrayando la necesidad de apoyo psicológico y estrategias de manejo de estrés (Macaya & Aranda, 2020).

Tabla 4. Factores relacionados a la COVID-19

Parámetros	Categoría	n, %	Femenino (n, %)	Masculino (n, %)
Enfermó de COVID 19	Si	80, 53.3	51, 34.0	29, 19.3
	No	70, 46.6	41, 27.3	29, 19.3
No. de contagios	1	65, 43.3	43, 28.6	22, 14.6
	2	14, 9.3	8, 5.3	6, 4.0
	3 o más	1, .6	-	1, .7
Vacunación	Si	148, 98.6	91, 60.6	57, 38.0
	No	2, 1.4	1, .7	1, .7
No. de vacunas	0	2, 1.4	1, .7	1, .7
	1	10, 6.6	2, 1.4	8, 5.3
	2	68, 45.4	41, 27.3	27, 18.1
	3	63, 42.0	41, 27.3	22, 14.6
	4	7, 4.6	7, 4.6	-
Miedo al COVID-19	Si	24, 16	15, 10	9, 6.0
	No	126, 84	77, 51.4	49, 32.6

Elaboración propia.

En la tabla 5, se llevó a cabo un análisis de correlación entre todas las variables y los datos generales. Sólo se encontró una correlación significativa entre el sexo y la actividad física. Esto concuerda con lo presentado por Práxedes et al., (2016) al informar que los hombres incluidos en su investigación realizaban más actividad física y seguían más las recomendaciones de prácticas deportivas en comparación con las mujeres. Sin embargo, es importante destacar que la cultura, la edad, el contexto social entre otros factores pueden influir en la práctica del deporte o en la actividad física de los sujetos (Rodríguez et al., 2022).

Tabla 5. Correlación entre variables y datos generales con prueba Chi cuadrada.

	Categorías	Miedo al COVID-19	Autocuidado	Actividad física
Sexo	Femenino	0.016	0.651	10.207*
	Masculino			
IMC	Bajo Peso	6.026	7.266	8.035
	Peso Normal			
	Sobrepeso			
	Obesidad Tipo I			
	Obesidad Tipo II			
Obesidad Tipo III				
Nivel de estudios	Bachillerato	0.816	2.345	0.398
	Licenciatura			
	Maestría			
COVID-19	Si	0.008	0.852	2.589
	No			
Vacunación	Si	0.386	1.140	0.897
	No			
No. De vacunas	0	0.802	6.962	6.435
	1			
	2			
	3			
	4			

* $p < 0.05$

Finalmente, en la tabla 6 se realizó un análisis de correlación entre todas las variables en las que en ninguna comparación se obtuvo un resultado estadísticamente significativo entre los estadísticos de la prueba inferencial.

Tabla 6. Comparación de variables con prueba Rho de Spearman.

Variable	Actividad física en METs	Autocuidado	Miedo al covid-19
Actividad física en METs	-	-.070	-
Autocuidado	-	-	.001
Miedo al COVID-19	-.056	-	-

Elaboración propia.

Todo lo anterior expuesto sugiere que, a pesar del contexto de la pandemia, la población estudiada muestra un comportamiento pasivo en cuanto al autocuidado y la actividad física. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar no solo el miedo, sino también los comportamientos de la población ante una situación determinada. Finalmente se destaca la necesidad de enfoques holísticos que aborden tanto los aspectos físicos como psicológicos de la salud, considerando las complejidades de la situación en las que se desarrolla un contagio masivo.

CONCLUSIÓN

El principal hallazgo de este estudio fue que no se encontró una correlación significativa entre el miedo a la COVID-19 y el nivel de actividad física, al igual que las variables miedo a la COVID-19 y el nivel de autocuidado para la prevención de la enfermedad mencionada. Se observó que la conducta de los empleados universitarios respecto al autocuidado frente al COVID-19 fue pasiva, lo cual contrasta con la suposición de que, al ser trabajadores de una institución educativa deberían ser un ejemplo para la sociedad en materia prevención. Para enriquecer los resultados de esta investigación, se sugiere aumentar el número de sujetos participantes incluyendo personas de otros campus universitarios, tanto públicas como privadas. Además, sería relevante incluir en futuros estudios a los sectores docente y estudiantil, lo que permitiría obtener una visión más completa y diversa sobre las actividades y comportamientos frente al COVID-19 en el ámbito universitario.

Finalmente, la investigación presentada refleja una estrecha alineación con el objetivo tres de la ONU, centrado en la salud y el bienestar. Al promover la actividad física y estilos de vida saludables, identificar factores de riesgo, analizar el impacto psicológico de la pandemia, y resaltar la importancia de estrategias de autocuidado y adaptación institucional, se contribuye de forma importante a la meta de mejorar la salud global, prevenir enfermedades y fortalecer los sistemas de salud en situaciones de emergencia. Estos hallazgos pueden guiar intervenciones futuras para mejorar la salud y el bienestar de

la comunidad universitaria, promoviendo estilos de vida activos, la gestión efectiva del miedo y prácticas de autocuidado consistentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Condo, G., Guadalupe-Vargas, M., Morales-Murillo, H., & Robles-Amaya, J. (2016). El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público. *Ciencia Unemi*, 9(21), 116–124. <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661267010/html/>
- Aquino-Canchari, C. R., & Medina-Quispe, C. I. (2020). COVID-19 y la educación en estudiantes de medicina. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(2), 1–4. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200010
- Arbieto-Fajardo, A. del R. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2022.351>
- Arias, P. (2020). *Autoevaluación Conductual para el cuidado y autoprotección frente a la emergencia sanitaria COVID-19*. <https://www.neurocorpecuador.com/post/autoevaluaci%C3%B3n-conductual-para-el-cuidado-y-autoprotecci%C3%B3n-frente-a-la-emergencia-sanitaria-covid-19>
- Ashok, P., Kharche, J. S., Raju, R., & Godbole, G. (2017). Metabolic equivalent task assessment for physical activity in medical students. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 7(3), 236–239. <https://doi.org/10.5455/njppp.2017.7.0825604092016>
- Broche-Perez, Y., Fernandez-Castillo, E., & Reyes-Luzardo, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(supl. 1), 1–14. <https://orcid.org/0000-0002-0613-3459>
- Celis, C., Salas-Bravo, C., Yañez, A., & Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista Médica de Chile*, 148(6), 1–2. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>
- Celis-Morales, C., Salas, C., Álvarez, C., Farías, N. A., Campillos, R. R., Leppe, J., Cristi-Montero, C., Martínez, X. D., Duran, E., Labraña, A. M., Martínez, M. A., Leiva, A. M., & Willis, N. (2015).



- Un mayor nivel de actividad física se asocia a una menor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en Chile: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. *Revista Médica de Chile*, 143(11), 1435–1443. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015001100009>
- Didriksson, A., Álvarez González, F. J., Caamaño-Morúa, C., Del Valle, D., Perrotta, D. V., Caregnato, C. E., & Sfredo Miorando, B. (2021). Universidad y pandemia en América Latina: reflexiones desde la diversidad y la complejidad de un fenómeno en desarrollo. *Revista Educación Superior y Sociedad (ESS)*, 33(2), 53–91. <https://doi.org/10.54674/ess.v33i2.421>
- Flores-Olivares, L. A., Cervantes-Hernández, N., Quintana-Medias, E., & Enriquez-del Castillo, L. A. (2021). Actividad física y estilo de vida sedentario en adultos, cambios durante el confinamiento por pandemia de COVID-19. *Salud Pública de México*, 63(6), 825–826. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/13199>
- Gil, R., Bitar, P., Deza, C., Dreyse, J., Florenzano, M., Ibarra, C., Jorquera, J., Melo, J., Olivi, H., Parada, M. T., Rodríguez, J. C., & Undurraga, Á. (2021). Cuadro clínico del COVID-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 20–29. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2020.11.004>
- González-León, F. M., Meza-Cano, I. C., Ramírez Coronel, A. A., & Peña-Cordero, S. J. (2021). Miedo y autoevaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria por COVID-19 en la población de Azogues. *Sociedad Venezolana de Farmaceútica Clínica y Terapéutica*, 40(7), 656–665. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5749895>
- Guevara, M. C., Pérez, M., Santiago, A. D., Paz, M. de los Á., Sánchez, A. B., & Santos Flores, J. M. (2022). Miedo a la COVID-19, características sociodemográficas y de vulnerabilidad en adultos del Norte y Sur de México. *Enfermería Global*, 21(66), 139–157. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.489541>
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., & Luna-Cuadros, M. A. (2022). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *Int J Ment Health Addict*, 21(1), 249–262. <https://doi.org/doi:10.1007/s11469-020-00354-5>



- Macaya, P., & Aranda, F. (2020). Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. *Revista Chilena de Anestesia*, 3(49), 356–362.
<https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv49n03-014/>
- Naciones Unidas. (2015). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En objetivo de Desarrollo Sostenible.*
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Nieto, J. L., Angulo, J. J., & Jarava, D. (2017). *Niveles de actividad física en el personal administrativo del área de desarrollo e investigación de la sede principal UNIMINUTO* [Tesis de Licenciatura, Bogotá].
http://uniminuto-dspace.scimago.es:8080/bitstream/10656/6449/1/T.EFIS_NietoBorjaJaimeLuis_2017%20.pdf
- Nieves-Alonso, J. M., Méndez, H. R. M., Ramasco, R. F., & Planas, R. A. (2022). Los equivalentes metabólicos estimados no se relacionan con el consumo máximo de oxígeno calculado en pacientes candidatos a cirugía de resección pulmonar. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*, 69(7), 437–441. <https://doi.org/10.1016/j.redar.2021.01.007>
- Oliva, J. E. (2020). SARS-CoV-2: origen, estructura, replicación y patogénesis. *Alerta*, 3(2), 79–86.
[https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.5377/alerta.v3i2.9619](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.5377/alerta.v3i2.9619)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (n.d.). *Panel de control del coronavirus (COVID-19) de la OMS*. Retrieved October 2, 2023, from <http://covid19.who.int>
- Paredes, J. L., Navarro, R., Andrade-Piedra, J. L., Hinojosa, N., Echevarría, J., & Webb, C. (2022). Conocimientos, actitudes y percepción sobre el rol de los medios de comunicación respecto a la COVID-19 en estudiantes de Medicina de una universidad peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(1), 70–76. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.9702>
- Pérez-Hernández, R., Flores-Hernández, S., Arredondo-López, A., Martínez-Silva, G., & Reyes-Morales, H. (2021). Sedentarismo laboral en distintos contextos ocupacionales en México: prevalencia y factores asociados. *Salud Pública de México*, 63(5), 653–661.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21149/13199>



- Práxedes, A., Sevil, J., Montero, A., Del villar, F., & García-González, L. (2016). Niveles de actividad física en estudiantes universitarios: Diferencias en función de género, edad y los estados de cambio. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y Del Deporte*, 11(1), 123–132.
<https://www.redalyc.org/journal/3756/375643222006/html/>
- Ramón, M., Abreu, P., Jesús Gómez Tejeda, J., Alejandro, R., & Guach, D. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 3254.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2562>
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2021). COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(5), 1903–1908.
<https://doi.org/10.1007/S11469-020-00283-3/TABLES/4>
- Rodríguez, Á. F., Sabando, Y. E., & Soasti, A. S. (2022). Revisión de géneros en la actividad físicas y deporte: Revisión sistemática. *Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 1(3), 2–25.
<https://www.redalyc.org/journal/3756/375643222006/html/>
- Ruiz-Aquino, M. M., Díaz-Lazo, A., Ortiz-Aguí, M. L., & Villar, C. E. I. (2021). Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1–13.
<http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
- Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. *Ley General de Salud*. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Sedano-Chiroque, F. L., Rojas-Miliano, C., & Vela-Ruiz, J. M. (2020). COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 494–501.
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3031>
- Torres-Castro, R., Céspedes, C., Vilaró, J., Vera-Uribe, R., Cano-Cappellacci, M., & Vargas, D. (2017). Evaluación de la actividad física en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Revista Médica de Chile*, 145(12), 1588–1596.
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872017001201588>



Valdés, K. P., González-Tovar, J., Hernandez, A., & Sánchez, L. M. (2020). Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 10(1), 1–8.

<https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6430>

Villaquirán, A. F., Ramos, O. A., Jácome, S. J., & Meza, M. del M. (2020). Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. *CES Medicina*, 34(SPE), 51–58.

<https://doi.org/10.21615/CESMEDICINA.34.COVID-19.6>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Cuestionario Mundial sobre Actividad Física*. Cuestionario Mundial Sobre Actividad Física (GPAQ).

<https://www.who.int/es/publications/m/item/global-physical-activity-questionnaire>

