



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Carrillo Lemus, HO; Amaya Roperero, MC. Estilos de vida saludables de las enfermeras (os) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Biblioteca Lascasas, 2006; 2 (2). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0128.php>

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS ENFERMERAS (O) DOCENTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

**HAISON OMAR CARRILLO LEMUS
MARIA CONSUELO AMAYA ROPERERO**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

TUNJA

2001

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS ENFERMERAS (O) DOCENTES DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA**

HAISON OMAR CARRILLO LEMUS

MARIA CONSUELO AMAYA ROPERO

**Trabajo de grado para optar el título de
Enfermera (o)**

Directora

EUGENIA BARAJAS SEPÚLVEDA

Docente Escuela de Enfermería

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TUNJA

2001

DATOS DEL PROYECTO

PROGRAMA: BIOTECNOLOGÍA, MEDIO AMBIENTE Y SALUD.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: PROFESIONAL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO COMUNITARIO

TÍTULO: “ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS ENFERMERAS (O) DOCENTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA”

CODIGO: 9907.006

CENTRO DE INVESTIGACIÓN: INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN AVANZADA (I.I.F.A.)

INVESTIGADORES: MARIA CONSUELO AMAYA ROPERO COD. 22981167

HAISON OMAR CARROLLO LEMUS COD. 22981068.

DIRECTORA : EUGENIA BARAJAS SEPÚLVEDA.

AGRADECIMIENTOS

CONSUELO Y HAISON agraden a:

Todas aquellas personas que con su apoyo hicieron posible la culminación del presente trabajo, en especial a **Eugenia Barajas Sepúlveda** por su paciencia y orientación acertada durante esta investigación y quien más que una asesora y Docente, es una amiga incondicional que nos apoyó en los momentos más difíciles del desarrollo del estudio.

De la misma manera a los **Docentes**, sin ellos habría sido imposible llevar a cabo esta investigación.

A la **Universidad**, por brindar la oportunidad de formar profesionales dinámicos, con calidad humana, capaces de enfrentar los nuevos retos que impone el avance del mundo moderno.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	13
1. PROBLEMA	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACIÓN	21
3. OBJETIVOS	26
3.1 GENERAL	26
3.2. ESPECÍFICOS	26
4. MARCO TEORICO	27
4.1 ESTILO DE VIDA	27
4.2 ESTILO DE VIDA SALUDABLE	29
4.3 NECESIDADES FUNDAMENTALES EN LOS ESTILOS DE VIDA	32
4.3.1 Beber Y Comer	35
4.3.2 Moverse y Mantener una Buena Postura	37
4.3.3 Dormir Y Descansar	38
4.3.4 Mantener La Temperatura Corporal	40
4.3.5 Estar Limpio, Aseado y Proteger sus Tegumentos	42
4.3.6 Evitar Peligros	43
4.3.7 Comunicarse con sus Semejantes	45

4.3.8 Actuar Según Creencias Religiosas Y Valores	48
4.3.9 Ocuparse Para Realizarse	49
4.3.10 Recrearse	51
4.3.11 Aprender	53
4.4 DOCENTE	54
4.5 DOCENCIA	58
5. DISEÑO METODOLOGICO	61
5.1 TIPO DE ESTUDIO	61
5.2 POBLACIÓN	61
5.3 MUESTRA	61
5.3.1 Criterios de exclusión	62
5.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	62
5.4.1 Fuentes primarias	62
5.4.2 Fuentes secundarias	62
5.5 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	62
5.6 INSTRUMENTOS	63
5.6.1 Encuestas	63
5.6.2 Formato para información de hoja de vida	63
5.7 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	63
5.8 VARIABLES	63
5.8.1 Condición biosocial	63
5.8.2 Práctica de estilos de vida	63
5.9 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	64

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	71
6.1 CARACTERIZACION BIOSOCIAL	71
6.2 DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS COMUNES EN LOS ESTILOS DE VIDA SEGÚN NECESIDADES FUNDAMENTALES	74
6.2.1 BEBER Y COMER	74
6.2.2. MOVERSE Y MANTENER POSTURAS	80
6.2.3 DORMIR Y DESCANSAR	82
6.2.4 MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL, ESTAR LIMPIO ASEADO Y PROTEGER LOS TEGUMENTOS	84
6.2.5 EVITAR PELIGROS	85
6.2.6 COMUNICARSE CON SUS SEMEJANTES Y OCUPARSE PARA REALIZARSE	87
6.2.7 ACTUAR SEGÚN CREENCIAS RELIGIOSAS	94
6.2.8 RECREACION	95
6.2.9 APRENDER	97
7. PRACTICAS DE LOS ESTILOS DE VIDA	99
7.1 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (ESTRATEGIAS)	100
7.2 ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN	102
8. CONCLUSIONES	103
RECOMENDACIONES	105
BIBLIOGRAFÍA	107
INFORME FINANCIERO	112
ANEXOS	113

LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Morbilidad en las Enfermeras (o) Docentes de la Escuela de Enfermería	72
Figura 2. Cambios en el peso corporal	78
Figura 3. Valoración del índice de masa corporal	79
Figura 4. Influencia del trabajo en las relaciones familiares	89
Figura 5. Influencia de los problemas familiares en el rendimiento laboral	89
Figura 6. Frecuencia del estrés en el desarrollo de la teoría y la práctica	93
Figura 7. Frecuencia en la realización de actividades recreativas	96

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1. Encuesta dirigida a Docentes de Enfermería	113
Anexo 2. Encuesta dirigida a Docentes de Enfermería (Salud)	120
Anexo 3. Cuestionario para valorar necesidad de aprendizaje	121

RESUMEN

Algunos autores conciben los estilos de vida como el conjunto de hábitos y costumbres inciertos en la vida cotidiana los cuales perduran en el tiempo y se manifiestan en los diferentes grupos socioculturales en los cuales se desenvuelve el individuo; es de anotar que no existe un estilo de vida óptimo y único para todo el mundo, puesto que aspectos como la cultura, la edad, el trabajo, el ambiente familiar, y el estado de salud, influyen en el modo de vida y en la calidad de ésta.

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, donde se exponen los estilos de vida saludables de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, fundamentado en el modelo de cuidado propuesto por la enfermera Virginia Henderson sobre necesidades fundamentales del individuo que inciden en el estilo de vida de éste.

La investigación buscaba identificar las prácticas comunes en los estilos de vida de la población a estudio, así como las prácticas que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas con el fin de plantear unas estrategias de mejoramiento o fortalecimiento de dichas prácticas. La muestra estuvo constituida por 17 docentes de la Escuela de Enfermería que representaron el 77 % de la población. El proceso se realizó a través de la aplicación de encuestas y un cuestionario para valorar la necesidad del aprendizaje, primero sobre una población con características similares al grupo en estudio (prueba piloto) y posteriormente sobre la muestra.

Los resultados obtenidos fueron: El grupo en estudio son adultos maduros en diferentes etapas del ciclo vital familiar y cuya funcionalidad familiar es considerada como buena.

Las necesidades fundamentales relacionadas con la alimentación, el ejercicio, evitar peligros y recreación son las que tienen prácticas que requieren ser modificadas para mantener los Estilos de Vida Saludables. Las demás necesidades fundamentales enunciadas en ésta investigación tienen prácticas que requieren un continuo fortalecimiento.

La labor docente, la intensidad horaria y las jornadas prolongadas de trabajo son limitantes del tiempo para la participación en las actividades no académicas de la Institución.

Las alteraciones de la salud que presentan algunos docentes son particulares de la etapa del Ciclo Vital Individual en la cual se encuentran.

Las actividades que realizan los docentes en determinados momentos les producen niveles de estrés, que pueden generar alteraciones biológicas, psicológicas y sociales.

El compromiso de ser docente se evidencia en la forma como desempeñan su rol y como manifiestan la satisfacción en la realización de tareas asignadas.

El contexto en el cual el hombre está inmerso influye en los factores biológicos, psicológicos y sociales que estructuran el estilo de vida de un individuo.

El Estilo de Vida es un concepto que va más allá de hábitos, costumbres, creencias y patrones de crianza, puesto que el contexto socio-laboral u ocupacional donde se desenvuelva la persona también inciden, como lo demuestran los resultados obtenidos.

Los resultados del presente estudio permitieron confrontar los planteamientos teóricos sobre necesidades fundamentales que influyen en los Estilos de Vida, propuestos por Virginia Henderson.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se enuncian las siguientes recomendaciones:

Conocer los estilos de vida de otros profesionales docentes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, con el fin de establecer un perfil de los estilos de vida de los docentes de la Institución, así como realizar investigaciones en el tema en otras poblaciones de Enfermeras Docentes de diferentes Universidades, con el fin de obtener un perfil de estilos de vida de profesionales de Enfermería que ejercen la labor docente.

Investigar el tema desde lo cualitativo y orientado por los mismos docentes con el propósito de facilitar la accesibilidad a la información de la población.

Los docentes planteen las actividades que operativicen las estrategias de fortalecimiento propuestas en la presente investigación en coordinación con las directivas de la Unidad de Política Social y de la Escuela de Enfermería con el fin de propiciar el descanso, recreación y esparcimiento de los docentes periódicamente.

Adecuar espacios y crear programas que faciliten el cambio y mejoramiento de aptitudes hacia los estilos de vida saludables de los docentes.

Crear y ejecutar un proyecto de evaluación y control de los estilos de vida saludables según el grado de satisfacción de las necesidades fundamentales de las personas.

INTRODUCCIÓN

Un estilo de Vida Saludable se define como *“Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”*.

Los Estilos de Vida Saludables de una persona son elementos fundamentales que tienen gran influencia en su desempeño y realización.

Por lo anterior, este trabajo describe los estilos de vida de las Enfermeras (o docentes, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, y permite identificar las prácticas saludables y las de riesgo para tomar medidas correctivas frente a esos comportamientos.

Es una investigación cuantitativa descriptiva, en la cual participaron el 77% de los docentes. La información se obtuvo a través de encuestas y análisis de las Hojas de Vida.

El análisis de resultados, se realizó a partir de las necesidades fundamentales que inciden en los estilos de vida propuestos por la Enfermera Virginia Henderson .

Al respecto, la información obtenida permite concluir que en el grupo existen prácticas que pueden llevar a riesgo y otras que pueden ser fortalecidas por el mismo grupo de docentes.

Es un trabajo que abre espacios para que otras dependencias de la institución o de otras instituciones aborden la misma temática.

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS ENFERMERAS (O) DOCENTES DE
LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y
TECNOLOGICA DE COLOMBIA**

1. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los estilos de vida saludables que practican las Enfermeras (o) de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, que han ejercido la labor docente durante el período 1998-2001?

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, inició labores en 1.974 y ha venido en un paulatino desarrollo que la

consolida en la actualidad como una de las mejores del país en la formación de profesionales de Enfermería.

Para lograr lo anterior, dispone de una planta de personal docente, constituida por 18 Enfermeras y un Enfermero, vinculados en la modalidad de tiempo completo y tres Enfermeras ocasionales, los cuales se desempeñan en el desarrollo de las asignaturas a nivel del Área Profesional y del Área de Investigación. Algunos de ellos laboran desde la fundación de la Escuela de Enfermería y otros desde pocos años después.

Se encuentran en edad adulta (20-65 años); algunos finalizando la edad adulta joven (20-40 años) y los demás en la edad del adulto maduro (41-65 años), etapa en la cual han logrado, en cierta medida, una realización profesional mediante la capacitación continua (Actualizaciones, Seminarios, Coloquios, Congresos, entre otros) y una formación de Postgrados a nivel de especializaciones y maestrías. Es un grupo heterogéneo por su lugar de procedencia, patrones de crianza, egreso de diferentes Universidades, nivel de formación académica y tiempo laborado en la institución.

Igualmente, la experiencia adquirida en el desarrollo del ejercicio de su profesión y de su rol como docentes, les ha permitido un desenvolvimiento social dentro de su entorno más inmediato.

En relación con el Ciclo Vital Familiar, éstos docentes de la Escuela de Enfermería, se ubican en las etapas de Consolidación, Apertura, Postparental y Disolución. Dejan ver su papel en cada una de ellas, cuando hacen referencia a situaciones como: *“...mi hijo viajaba al exterior y por eso me retrase un poco...”*, *“...tenía reunión de padres de familia en el Colegio de mi hija...”*, *“...nosotros estamos pendientes de ustedes como si fueran nuestros hijos...”*, *“...con éste horario me toca levantarme más temprano porque debo darle desayuno para que se vaya al Colegio...”*, *“...me toca responder sola por los muchachos, como el papá ya no está...”*.

Lo anterior, hace que cada uno se distinga de los demás, pero que en común comparten el ambiente de trabajo, la responsabilidad y el compromiso de formar Enfermeras y Enfermeros.

Luego, para el cumplimiento de las actividades laborales, dedican “cuarenta (40) horas semanales”¹. Distribuidas según el número de asignaturas, de la siguiente forma:

- 1 asignatura (16-20 horas semanales)
- 2 asignaturas (14-16 horas semanales)
- 3 asignaturas (12-14 horas semanales)

En el cumplimiento de las 40 horas semanales realizan además, actividades de tipo académico – administrativo como: Preparación de clases, dirección y/o asesoría de Trabajos de Investigación, representaciones universitarias, asistencia y participación en procesos de evaluación y actualmente en el de Acreditación que lleva a cabo la Escuela de Enfermería, sesiones ordinarias y extraordinarias de Comité de Currículo y Consejo de Facultad, participación en macroinvestigaciones interdisciplinarias e intersectoriales, reuniones docente-asistenciales con las instituciones que se tienen convenios para los campos de práctica, entre otras. Además, los docentes mantienen con sus colegas y estudiantes, relaciones de diversa índole como: amistad, consejería y orientaciones que en ocasiones trascienden del ámbito académico al personal.

¹ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Acuerdo 021 de Marzo 12 de 1.993. Por el cual se modifica y adopta el Estatuto del Profesor Universitario.

Teniendo en cuenta lo anterior, la jornada cotidiana de trabajo para el docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, inicia temprano con clases magistrales a las 7:00 a.m. para estudiantes de Enfermería y/o Medicina o con las prácticas académicas las cuales son de seis (6) horas (7:00 a.m. – 1:00 p.m. o de 1:00 p.m. – 7:00 p.m.).

Algunas de las clases magistrales comprenden períodos de dos horas, cuatro horas y/o seis horas (cuando se desarrolla la parte teórica de la línea de Cuidado). Dentro de éstos períodos de tiempo los docentes y alumnos toman un descanso de 15-30 minutos, pero éste tiempo es destinado en algunas ocasiones por los docentes a realizar actividades como: cortas asesorías, a preparar material o medios audiovisuales para la continuación de la clase o a terminar tareas pendientes, entre otras; finalizando éste período, se acude rápidamente a tomar algún tipo de onces (café, galletas, tinto, agua aromática, etc.), que en la mayoría de las veces se toma camino al aula de clases y además, se van intercambiando saludos, informaciones, entre otros, con los demás docentes y estudiantes de los diferentes semestres.

Generalmente, las clases terminan a las 12 m. y en ocasiones a la 1:00 p.m. según la intensidad horaria de cada una de las asignaturas, tiempo sobre el cual es evidente el agotamiento mental en el desarrollo de la parte teórica y físico en la práctica hospitalaria y comunitaria.

Posteriormente, se da el espacio del almuerzo, para luego retornar a la segunda jornada del día, que transcurre de forma similar a la primera: prácticas (1:00p.m. – 7:00 p.m.) o inicio de las clases magistrales. Esta segunda jornada, en algunas ocasiones, se extiende a un período mayor, lo que a su vez incrementa las ocho horas diarias reglamentadas por el Código Sustantivo del Trabajo, debido a la realización de las actividades descritas anteriormente y algunas pendientes.

En la práctica hospitalaria con los estudiantes, se observa que el docente está pendiente de cada alumno, pues es responsable de sus acciones, según lo establecido en los convenios docente-asistenciales. Esta responsabilidad es aún mayor con los estudiantes de primeros semestres. Por consiguiente, se observa en los docentes no sólo un desgaste físico, sino también psíquico e intelectual.

En esa interrelación docente-estudiante, éste último asimila como “*normal*” el quehacer del docente y del profesional de Enfermería y llega a replicar ciertos comportamientos ante determinadas situaciones.

De otra parte, los docentes refieren que se les dificulta la participación en otro tipo de actividades que se desarrollan dentro de la Universidad por la disponibilidad de tiempo. Algunas de sus expresiones son: “*...no, con que tiempo, hay mucho que hacer...*”, “*...aunque se quisiera no se puede, no queda tiempo...*”.

Finalmente, el docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, más que un profesional, es la persona que se desenvuelve en un contexto en el cual, sus comportamientos, actitudes, costumbres y hábitos, influyen en su entorno y a su vez, recibe la influencia de su medio inmediato; si bien es cierto que la mayor parte de su tiempo lo dedican a su desempeño laboral, no se le puede desligar de su contexto familiar y social, ni de sus expectativas de desempeño personal y profesional. Por ende, sus comportamientos, costumbres y prácticas, se derivan de su individualidad y de la condición natural de ser social.

2. JUSTIFICACIÓN

Los estilos de Vida Saludables de una persona son elementos fundamentales que tienen gran influencia en su desempeño y realización a nivel individual, familiar, laboral y social.

El Estilo de Vida Saludable se entiende como *“Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”*². Dicho estilo de vida se establece desde la niñez y se fortalece o se modifica a través del desarrollo del Ciclo Vital del ser humano.

Así, los Estilos de Vida Saludables que se practiquen determinan en cierta medida el grado de salud que se tiene y se tendrá en el futuro. La forma en que el hombre trabaja y descansa, sus hábitos nocivos, si los tiene, su relación con el medio ambiente y con el contexto en que se desenvuelve, determina en gran medida el proceso salud-enfermedad. De ésta manera, puede entenderse el Estilo de Vida como *“ la materialización en la vida individual de las formas de organización y reproducción social en la medida en que son relaciones establecidas con la naturaleza y entre los hombres mismos”*³.

Consecuentemente, los estilos de vida saludables están ligados a los roles sociales, no sólo por sí mismos, sino por la influencia del contexto donde se desenvuelve la vida cotidiana.

² MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Riesgos Profesionales. C.D. ROM. Colombia,2000.

³ Cultura y Salud en la Construcción de las Américas. Material fotocopiado en la Asignatura Salud Comunitaria.

El presente trabajo describe los estilos de vida saludables de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, teniendo en cuenta que son conocedores teóricos de los mismos y motivadores de los estudiantes y los grupos con los que se relaciona en el ejercicio de su profesión, a la práctica de éstos.

Además, busca en los docentes la reflexión sobre los estilos de vida que llevan e identificar aquellos que los ponen en riesgo, según la etapa de desarrollo en la que se encuentran y los que les benefician, para fomentar dichas prácticas.

Definir que es un docente es difícil, puesto que su concepción es tan relativa como subjetiva, dependiendo de la persona que lo defina. Ser profesor según Meneses *“no sólo significa comunicar un saber, un método, es también la comunicación de la personalidad, de ahí la importancia que el docente se conozca a sí mismo, sea consciente de sus actuaciones, de sus aciertos, de sus fallas”*. Por lo tanto, esto implica que *“más que instruir, la docencia debe formar para la vida”*, dice FORERO.

No están lejos de ésta concepción los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, para quienes *“la docencia es concebida bajo una perspectiva formadora y como un compromiso de vida que se proyecta en todos los ámbitos de su existencia, y que les ha permitido*

realizaciones, satisfacciones y logros a nivel personal, familiar y profesional. Es decir, les ha permitido desarrollar su proyecto de vida y participar en la formación de nuevos profesionales". En esta formación de nuevos profesionales, "el docente es una persona que suscita valores y de él se replican modelos". "Ser docente es un trabajo que trasciende las 24 horas del día y todos los días", "el trabajo de docencia se tiene que proyectar necesariamente a la casa, con el sólo hecho de sacar tiempo de preparar su trabajo"⁴.

Además, la presente investigación pretende beneficiar a cada uno de los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, porque da una visión amplia del docente como ser humano y como persona dentro y fuera de su contexto laboral. Al respecto, IRENE ESGUERRA plantea *" la rutinización de nuestro ejercicio profesional, ya sea en las labores asistenciales o en la docencia, progresivamente nos lleva a diversas formas de abandono y detrimento tanto de nuestra salud personal como de la calidad de vida en que nos movemos, cuántos aplicamos el aforismo de "predicar pero no aplicar", es decir, se recomienda a los usuarios la práctica de procesos de prevención que poco utilizamos para nosotros mismos"⁵.*

⁴ MAHECHA ANGULO, Myriam. "Identidad y Evaluación Docente de los Profesores de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia". Tesis de Grado maestría en Educación. Universidad Nacional-Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Santafé de Bogotá D.C., 1.996.

⁵ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ENFERMERÍA, Memorias del Seminario Internacional Cuidado de la Salud: Discurso de Clausura, Santa Fé de Bogotá D.C. Agosto, 1997.

Por tal razón, éste trabajo ofrece aportes a la Unidad de Política Social de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, en la implementación de programas y actividades para los docentes, según la situación y las necesidades de éstos, con el fin de contribuir al desarrollo del docente y conseguir que la participación sea mayor y continua en las actividades de la Universidad.

En el contexto universitario, el docente establece relaciones sociales con colegas, estudiantes y superiores, las cuales son de trascendencia para la vida y la realización personal y profesional de cada uno ellos. En especial, la relación docente-estudiante es fundamental, puesto que en ésta interacción el docente proyecta comportamientos, que pueden ser asimilados por los estudiantes como normales en el ejercicio de la docencia y de la profesión.

En la revisión bibliográfica no se encontraron en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia trabajos de investigación referentes a éste tema, por lo cual ésta investigación busca ser pauta para estudios a nivel de las demás Escuelas de la Universidad y de algunas Universidades del país.

En el trabajo IDENTIDAD Y EVALUACIÓN DOCENTE DE LOS PROFESORES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA, realizado por la Enfermera Myriam Mahecha, sugiere continuar con procesos evaluativos por parte del profesor, que permita conocer sus aciertos y deficiencias. Es por esto, que se desea avanzar hacia el

logro de éste propósito, porque analiza el estilo de vida que se tiene y su relación con el desempeño laboral, disminuyendo así factores de riesgo que se presenten en ellos, que puedan ser modificables, según la etapa de edad adulta en la que se encuentran, propiciando no sólo un desarrollo personal sino integral.

3. OBJETIVOS

3.1. GENERAL

Describir los estilos de vida saludables de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia que han ejercido su labor docente entre 1998-2001.

3.2. ESPECÍFICOS

- Caracterizar biosocialmente a las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería.
- Describir las prácticas comunes en los estilos de vida que realizan las enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería.

- Identificar las prácticas que puedan llevar riesgo para los estilos de vida saludables, según el ciclo vital de los docentes.
- Identificar las prácticas en los estilos de vida que puedan ser fortalecidas por los docentes de la Escuela de Enfermería.
- Diseñar estrategias para el fortalecimiento de prácticas saludables.

4. MARCO TEORICO

4.1. ESTILO DE VIDA

El hombre desarrolla sus potencialidades en sociedad. El proceso de socialización consiste en aprender las normas de comportamiento y la cultura de una sociedad determinada; al respecto Juliene Lipson refiere, *“La convivencia del ser humano se presenta en grupos o sociedades que interactúan entre sí y que poco a poco estructuran su propia cultura”*⁶.

La cultura se entiende como:

“El conjunto de rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos, que caracterizan a una sociedad o grupo social en un periodo

⁶ LIPSON. Juliene G. Conferencia “ La dimensión cultural del cuidado de Enfermería. En: Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería. Tunja, Abril, 1.999.

*determinado. El término "cultura" engloba además modos de vida, ceremonias, arte, invenciones, tecnología, sistemas de valores, derechos fundamentales y necesidades básicas del ser humano, tradiciones y creencias. A través de la cultura se expresa el hombre, toma conciencia de sí mismo, cuestiona sus realizaciones, busca nuevos significados y crea obras que le trascienden."*⁷.

en la cultura existen subculturas dentro de las cuales hay distintos grupos con características comunes que tienen su propio *Modus Vivendi*, esto para algunos autores norteamericanos se refiere a los "*Estilos de Vida*", es decir, que cada subcultura tiene su propio estilo de vida o forma en que la gente piensa, siente y actúa, lo cual va más allá del conocimiento individual que se tenga sobre lo dañino o lo saludable y refleja valores y tradiciones, sin olvidar que pueden ser susceptibles a cambios por intervenciones bien sean positivas o negativas que se dan a través de la educación recibida.

Para algunos autores los estilos de vida son el conjunto de hábitos y costumbres incertos en la vida cotidiana, que permanecen en el tiempo y que se manifiestan en lo individual y en lo colectivo, en los diferentes grupos socioculturales.

⁷ ENCICLOPEDIA, Encarta 2001, En: Culturales. Microsof. U.S.A. 2001.

Otros autores conciben los estilos de vida como *“La materialización en la vida individual de las formas de organización y reproducción social en la medida en que son relaciones establecidas con la naturaleza y entre los hombres mismos”*. Además, los conforman las pautas de conducta que los seres humanos desarrollan durante los procesos de socialización. Estas pautas se adquieren en la interacción con la familia, ambiente laboral y amigos, estando igualmente sujetas a los patrones de crianza, lugar de procedencia, así como a la influencia de los medios de comunicación, el sistema educativo, la sociedad de consumo, etc. Estas pautas, se prueban continuamente en los diferentes procesos sociales y por lo tanto, son flexibles y están sujetas a cambio.

4.2. ESTILO DE VIDA SALUDABLE

En el comportamiento de una persona, se da lugar a patrones de conducta que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud, estructurando un estilo de vida al que puede denominarse saludable en la medida que la elección que realizan los individuos y comunidades entre las alternativas a su alcance, fomenten su salud. Así, los Estilos de Vida que se practiquen determinan en cierta medida el grado de salud que se tiene y se tendrá en el futuro. La forma en que el hombre trabaja y descansa, sus hábitos nocivos, si los tiene, su relación con el medio ambiente y con el contexto en que se desenvuelve, determina en gran medida el proceso salud-enfermedad.

Es importante tener en cuenta, que así como no hay un estado ideal de salud, no hay un estilo de vida “Óptimo y único” para todo el mundo, puesto que aspectos como la cultura, el ambiente del hogar, el trabajo, los ingresos económicos, la edad, las capacidades físicas individuales y el estado de salud, influyen en el modo de vida y en la calidad de ésta, haciendo que algunos estilos de vida se acerquen más a lo “saludable” en tanto que otros se alejan de dicho propósito. En éste sentido, la meta es conseguir que las alternativas más saludables sean también las de mayor y fácil elección, teniendo en cuenta la situación actual de la persona, el contexto en el cual se desenvuelve y la satisfacción de sus necesidades básicas.

De acuerdo a lo anterior, el Estilo de Vida Saludable se entiende como *“Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”⁸*. Además, es concebido como:

“Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de autocuidado, que contrarrestan los factores nocivos”⁹.

⁸ MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Op. Cit.,

⁹ TABUENCA, _Goce de una Vida Sana y Feliz, México, 1.976

Alcanzar dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos, se tiene la oportunidad y ante todo la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el autocuidado del individuo. Según Dorothea Orem, *“El autocuidado son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud, su bienestar y responder de manera constante a las necesidades individuales que se presentan”*¹⁰. Este es indispensable para la vida y si falta produce la enfermedad o la muerte; de alguna u otra manera es aprendido por todos los seres humanos, quienes lo realizan según sus patrones socioculturales individuales como las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo.

Por lo tanto, un estilo saludable está sujeto a las modificaciones del comportamiento que facilita el cambio de la persona hacia un modo de vida más saludable; esto incluye razones para un cambio, disponibilidad de conocimiento y habilidad para iniciar y sustentar una transformación: *“La relación de contribuciones que tiene el comportamiento actual en relación con las ganancias que se tendrían con un cambio o no de comportamiento y la extensión del soporte o apoyo para cambiar el comportamiento dentro del entorno físico y social”*¹¹.

¹⁰ POLETTI, Rosette. Cuidados de Enfermería, Tendencias y Conceptos Actuales. Editorial Rol S.A.. Barcelona, España. 1.980.

¹¹ Traducido como referencia bibliográfica para la investigación : “Factores que afectan las prácticas de autocuidado de salud de la mujer”. Material fotocopiado

Para María Mendoza:

“La adquisición y desarrollo de las habilidades de autocuidado se llevan a cabo mediante un proceso que se inicia en la infancia con ganancias logradas que permanecen y se fortalecen a lo largo de la vida del individuo. Las prácticas de autocuidado, permiten al ser humano adaptarse al medio de una manera autónoma y apropiada, facilitándole cubrir sus necesidades físicas, emocionales y sociales”¹².

Es de tener en cuenta, que en el autocuidado la educación es un aspecto importante, puesto que a través de ella se pueden modificar conductas inadecuadas, fomentando comportamientos de vida sana. Por tal razón la adopción de estilos de vida saludables está ligado al concepto de educación en salud, que para la OMS es *“ un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas de estilos de vida saludables”¹³.*

4.3. NECESIDADES FUNDAMENTALES EN LOS ESTILOS DE VIDA

Uno de los tipos de autocuidado para Dorothea Orem son los derivados de las necesidades fundamentales que posee cada individuo, estas necesidades han sido

¹² MENDOZA, María Trinidad. En: “Comportamiento y práctica de Autocuidado de la Gestante con Infección Vaginal”. Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería. Tunja, 1.999

¹³ Salleras Sanmarti L. En: Educación Sanitaria. Barcelona: Días de Santo. 1.990. p. 56-57.

estructuradas por la misma cultura, por lo tanto siempre estarán implícitas en el estilo de vida de todas las personas.

Igualmente, Maslow considera que ciertas necesidades básicas son comunes para todos los individuos y se precisa su satisfacción. Esta se realiza de conformidad con el grado de prioridad que les corresponda, lo que significa que algunas son más apremiantes que otras. Por ende, las jerarquiza mediante un esquema ascendente así: Necesidades fisiológicas, Necesidades de protección y seguridad, Necesidades de pertenencia y afecto, Necesidades de autoestima y respeto de sí mismo, y Necesidades de realización personal, lo que le permite al individuo pasar de la satisfacción de una necesidad básica a otras de niveles más altos, proceso que tiene como meta final el funcionamiento integrado del hombre.

En forma similar, la teoría del Desarrollo Humano concibe al sujeto, individual y colectivo, como poseedor de un conjunto de necesidades humanas fundamentales que se deben satisfacer de manera integral para lograr la realización de sus potencialidades y el desarrollo como sujeto social. Además, ésta teoría concibe las necesidades *“no sólo como la carencia sino como la potencialidad con que cuenta cada individuo para buscar la realización personal”*¹⁴.

¹⁴ Teoría del desarrollo humano, citado por SONIA DUQUE En: Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería. Tunja. 1999.

Desde esta perspectiva, se debe reconocer al ser humano en su dimensión individual y colectiva, como un ser único y una totalidad, una unidad en la que se integran lo afectivo, lo racional, lo natural y lo cultural, definiéndolo esencialmente como un ser sensible y transformador. Un ser que inicia su individualidad en la colectividad y en la convivencia, que experimenta los procesos de diferenciación, particularidad y socialización, a partir de los cuales construye su identidad y el mundo personal, un ser que requiere la comunicación e interacción permanente con el medio natural, económico, socio cultural e histórico que lo rodea, para asumir un pensamiento y una acción entorno de la vida y para ocupar un espacio con sentido de pertenencia en la realidad cotidiana.

Gladis Medellín plantea las necesidades básicas de acuerdo a la etapa del ciclo vital individual en la que se encuentre la persona. De ésta forma, el adulto continúa con las mismas necesidades básicas en relación a las otras etapas, acrecentándose aquellas que se consideran propias de ésta etapa. Dichas necesidades básicas son: Nutrición, educación, trabajo, recreación, estímulo, seguridad y sentimiento de pertenencia, independencia, sueño y reposo, sexualidad, ejercicio.

Así mismo, para Virginia Henderson los estilos de vida varían de una persona a otra pues dependen de la forma en que la persona satisface sus necesidades fundamentales. Considera necesidad fundamental como la *"necesidad vital"*, es

decir, todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar”¹⁵.

Dentro de su modelo de cuidado de Enfermería plantea que:

“El individuo es un todo completo, que presenta catorce necesidades fundamentales y que debe verse así, teniendo en cuenta las distintas interacciones entre ellas”¹⁶.

Estas necesidades son:

1. Respirar
2. Comer y beber
3. Eliminar
4. Moverse y mantener una buena postura
5. Dormir y descansar
6. Vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales
8. Estar limpio, aseado y proteger los tegumentos
9. Evitar peligros
10. Comunicarse con sus semejantes
11. Actuar según creencias y valores
12. Ocuparse para realizarse
13. Recrearse
14. Aprender.

¹⁵ RIOPE LLE, Lise y otros. Cuidados de Enfermería. Un proceso Centrado en las Necesidades de la persona. Macgraw Hill. Madrid. 1993.

¹⁶ Ibit., p.2.

Para la autora, la falta de fuerza, voluntad y conocimientos son el origen o causa de todo problema en una persona y busca por sí misma o con ayuda mantener o restablecer la independencia en la satisfacción de las necesidades fundamentales.

Las necesidades propuestas por Henderson pueden ser exploradas en personas enfermas o sanas. Las que permiten abordar los aspectos contemplados en los estilos de vida e indagarlos en una persona sana son las siguientes:

4.3.1. Beber y Comer

Es la necesidad de ingerir y absorber alimentos de buena calidad en cantidad suficiente que aseguren el adecuado funcionamiento del organismo, la alimentación está relacionada con el sexo, edad, corpulencia y talla del individuo, la cual debe estar compuesta por lípidos, glúcidos, prótidos, vitaminas y minerales.

Hay factores biopsicosociales que influyen en la satisfacción de esta necesidad. A nivel biológico están la edad y el crecimiento: en el adulto maduro el enlentecimiento del metabolismo hace que disminuyan las necesidades nutricionales en cantidad pero no en calidad; debe consumir una dieta balanceada, baja en grasa, condimentos y harinas. Igualmente, la actividad física influye puesto que cuanto mayor es la actividad muscular más energía se quema, necesitando un aporte suplementario de alimentos que le proporcionen la energía gastada.

También influye la regularidad del horario en cuanto a las comidas, porque comer muy a menudo provoca sobrecarga al estómago. Dentro de los factores psicológicos, las emociones, la ansiedad y las preocupaciones pueden influir en el consumo de alimentos, produciendo modificación de hábitos alimentarios.

En cuanto a los factores sociológicos está el clima que determina la cantidad y la calidad de los alimentos que se ingieren en el área geográfica de residencia, así como el status socioeconómico porque de acuerdo al recurso con que se cuenta, aumentan o disminuyen las posibilidades de adquisición de alimentos de buena calidad y en cantidad suficiente; la religión influye también a través de los ritos o tabúes que tenga la persona. La cultura determina la cantidad de alimentos que consume una comunidad de acuerdo a las costumbres alimentarias que ésta tenga.

Muchos de estos factores traen como consecuencia la adopción de dietas inadecuadas presentándose problemas en la nutrición, en la relación peso-edad-talla como la obesidad o la pérdida de peso.

4.3.2. Moverse y Mantener una Buena Postura

Es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo. Mantener una postura adecuada permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo. La circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas.

Dentro de los factores biológicos que influyen en esta necesidad están la edad y el crecimiento; el adulto está en plena capacidad de sus movimientos y la actividad física hace flexibles sus articulaciones, aunque se vayan disminuyendo la fuerza muscular y la agilidad pero continúa activo físicamente a través de ejercicios moderados, lo que le permite moverse y desplazarse libremente; la constitución y las capacidades físicas influyen en la necesidad de movimiento y flexibilidad de acuerdo a cada individuo ya que ellos adoptan las posturas adecuadas y las actividades a realizar. Igualmente, las emociones y la personalidad son factores psicológicos que influyen en la adopción de posturas porque según su temperamento, ciertos individuos son activos, ardientes, fogosos, apáticos, tranquilos o reposados; además las posturas y las actividades físicas reflejan también en ocasiones las emociones y los sentimientos.

Los roles laborales que tienen las personas hacen parte de los factores sociológicos, porque según las exigencias de los empleos, se deben adoptar posturas para poder realizar sus trabajos; la cultura y la organización social influyen en el modo de vida, en el sentido que el individuo vive al ritmo dictado por

las reglas sociales enmarcadas por tradiciones, costumbres y modas, lo que hace que se adopten ciertas actividades y posturas en la vida cotidiana.

Según la sociedad en que viven, la organización del tiempo, facilita a las personas practicar ciertos deportes que permiten la satisfacción de la necesidad de moverse y mantener una buena postura.

La insatisfacción de ésta necesidad conlleva problemas de salud en los individuos, los cuales se van presentando en el transcurrir de la vida, manifestándose en etapas posteriores donde el adquirir una enfermedad aumenta el riesgo de daño en la integridad del ser humano.

4.3.3. Dormir y Descansar

Es una de las necesidades vitales para todo ser humano, debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para obtener una reposición de energías con el fin de continuar el adecuado funcionamiento del organismo. Los adultos necesitan dormir como mínimo de ocho a diez horas diarias. Sin embargo, existe una gran variación en las necesidades de sueño, algunas personas funcionan bien con cinco horas de sueño nocturno, mientras que otras necesitan diez, aunque todos sean individuos normales física y mentalmente.

El sueño debe ser en un ambiente tranquilo, cómodo, a fin de proporcionar el descanso y el reposo requerido, tanto físico como psíquico. No sólo el sueño es un reparador de energía gastada, también lo es un cambio de actividad que sea grata, en el momento en el que él o ella se encuentren cansados o tensos porque los períodos de reposo, tienen casi los mismos efectos beneficiosos que el sueño.

Existen factores biológicos como la edad que influyen en el sueño y descanso adecuado: en la edad adulta, la necesidad de horas de sueño no disminuye pero la calidad se ve a menudo modificada (sueño ligero y frágil), por lo cual se puede recurrir a ciertos hábitos antes de acostarse para mejorar dicha calidad, como ducha, baño caliente, leche caliente, lectura. Una actividad física apropiada predispone a los individuos a un sueño recuperador.

Las emociones, la ansiedad, las preocupaciones son factores psicológicos que pueden beneficiar o perjudicar la calidad y cantidad de sueño.

El trabajo como factor sociológico es de gran trascendencia dentro de la jornada cotidiana de un individuo trabajador, ya que dependiendo del horario e intensidad horaria que tenga, se dan o no los momentos de reposo y descanso, aún más se puede modificar el sueño por la jornada laboral que se asuma. En Colombia el Código Sustantivo del Trabajo establece: *“La duración máxima legal de la jornada*

*ordinaria de trabajo es de ocho horas (8) al día y cuarenta y ocho (48) a la semana... Las horas de trabajo de cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores*¹⁷. Por lo tanto se faculta a las instituciones a dar los periodos de descanso de acuerdo a la situación individual de cada una, generalmente se distribuye así: 15 minutos de descanso por cada cuatro horas trabajadas y el descanso del medio día.

Se necesita aprender a equilibrar el tiempo dedicado a las actividades y al descanso. Cuando éste equilibrio no se logra se generan descompensaciones que afectan en el ritmo circadiano, el rendimiento físico y mental manifestado en la persona por irritabilidad, sensación de desgano y en consecuencia altera su desenvolvimiento social.

*“La mayoría de personas no saben manejar el tiempo y por el contrario es éste el que los maneja. Los problemas y la distribución del tiempo tienen que ver con falta de planeación, organización y decisión en el desarrollo de las actividades*¹⁸.

¹⁷ REPUBLICA DE COLOMBIA, Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 161, Santa Fé de Bogotá. 2000. p. 57. 60.

¹⁸ ASOCIACIÓN DE GUIAS SCOUTS DE COLOMBIA Y SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ. Por una mejor calidad de vida en el Departamento de Boyacá, Boyacá, 1.998.

4.3.4. Mantener la Temperatura Corporal

Mantener la temperatura corporal es una necesidad del ser humano, manifestada en el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor a través del organismo. En el adulto la temperatura se mantiene alrededor de 37° C.

Existen varias circunstancias que influyen en el mantenimiento de la temperatura corporal dentro de los cuales están el sexo (la temperatura de la mujer varía con el ciclo menstrual), la edad (al aumentar ésta, la temperatura disminuye). Otro factor es el ejercicio, pues una actividad muscular elevada aumenta la temperatura, así como la ingesta de alimentos, especialmente las proteínas, eleva la temperatura algunas décimas de grado después de las comidas. Igualmente, la hora del día influye en la conservación de la temperatura corporal, así, la mínima se halla entre las tres y las cinco de la madrugada (el sueño hace disminuir el metabolismo) y la máxima varía en relación a la actividad muscular y a los mecanismos metabólicos del organismo.

Las emociones fuertes y la ansiedad pueden provocar elevación de la temperatura corporal causada por estimulación del sistema nervioso simpático.

Dentro de los factores sociológicos encontramos el lugar de trabajo y el tipo de actividades que demanda dicho trabajo, las cuales al ser intensas predisponen a una elevación de la temperatura corporal debido al aumento del metabolismo.

De igual forma, el tipo de clima interviene en el mantenimiento de la temperatura; climas cálidos la aumentan, climas fríos tienden a disminuirla, lo cual influye también en la forma de vestir de las personas.

4.3.5. Estar Limpio, Aseado y Proteger sus Tegumentos

Es una necesidad que se tiene para conseguir un cuerpo aseado, tener una apariencia cuidada y mantener la integridad de la piel con la finalidad de que ésta actúe como protección contra cualquier penetración de polvo o microorganismos que puedan afectarla.

Factores como la edad, los cambios de temperatura (la piel se reseca, agrieta y deshidrata), así como el ejercicio (favorece la circulación) y la alimentación (absorción de una cantidad suficiente de líquidos ayuda a tener la piel flexible y lisa) son factores biológicos que influyen en la satisfacción de la necesidad de mantener la integridad del sistema tegumentario.

Las emociones y educación en hábitos higiénicos sobre el cuidado corporal también influyen en ésta necesidad, así como el grado de importancia que le da a

la higiene del cuerpo la cultura de las personas, sin olvidar que las condiciones físicas, las comodidades sanitarias, el aspecto económico y la corriente social a través de los estereotipos y la moda intervienen en las alternativas de cuidado corporal que puedan llevarse tales como asistencia a salones de belleza y el uso de determinados productos.

Para la enfermera Marjory Gordon, en ésta necesidad *“se incluye el nivel de comportamientos que tenga el ser humano en cuanto a su autocuidado, autoconcepto y autoimagen”*¹⁹ .

4.3.6. Evitar Peligros

Los seres humanos, a lo largo de su vida, están continuamente amenazados por estímulos que provienen de su entorno físico y social. Deben protegerse continuamente contra toda clase de agresiones, ya sea las que provienen de agentes físicos, químicos o microbianos como también de aquellas que provienen de otras personas.

Por tal razón, evitar los peligros es una necesidad de todo ser humano, quien debe protegerse de toda agresión interna o externa, mediante los numerosos

¹⁹ GORDON, Marjory. Enfermería diagnóstico, proceso y aplicación. Mac Graw Hill. 1.982.

medios naturales que posee así como la práctica de medidas preventivas que permitan el mantenimiento de la integridad biológica, psicológica y social.

Dentro de los factores biológicos que intervienen en la satisfacción de ésta necesidad se encuentra la habilidad que tiene cada persona para protegerse según su edad y desarrollo; así, el adulto, según el conocimiento de sí mismo y de su entorno, es consciente del peligro y toma medidas para su protección. Igualmente, los mecanismos de defensa biológicos influyen en la reacción ante los peligros dependiendo de situaciones vividas anteriormente y que le permiten al ser humano estar preparado contra toda agresión.

Las emociones, la ansiedad y el estrés también pueden desencadenar en la persona mecanismos de defensa que le permitan conservar su integridad psicológica.

A nivel social, es esencial un entorno sano para que los individuos puedan vivir sin peligro, donde se cuente con los medios físicos y económicos para afrontarlos. Igualmente, el rol social que cumpla el individuo influye en la necesidad de evitar los peligros, pues según las exigencias de su ocupación se utilizan las medidas de protección tanto físicas como psicológicas (prever períodos de descanso a fin de prevenir el agotamiento y el estrés).

Otros factores sociológicos que influyen son el clima (según éste se utilizan medios de protección), religión o ideología (permite a los individuos mantener su seguridad psicológica) y la cultura (está relacionada con la tradición y los medios socioeconómicos de una sociedad para adoptar medidas de protección).

Marjory Gordon, concibe la necesidad de evitar peligros como:

“La capacidad que tienen los seres humanos para comportarse en cuanto al cuidado de su salud, las costumbres de la persona en cuanto a aspectos nocivos para la salud como el cigarrillo, alcohol, drogas, etc.; la forma de enfrentar y tolerar efectivamente estímulos estresantes o situaciones difíciles pasadas y presentes y los mecanismos de defensa o adaptación del individuo”²⁰.

Uno de los principales peligros que en la actualidad atenta contra la salud de las personas y que hace parte de su estilo de vida es el estrés, definido por Mario Timo como:

“Una reacción común del organismo ante cualquier estímulo interno y/o externo, de una intensidad y duración tal que exige mecanismos suplementarios de adaptación y defensa para mantener el equilibrio biopsicosocial. Cuando no es posible ésta adaptación por la intensidad del estímulo o la configuración psicosomática, se torna el estrés como nocivo”²¹.

²⁰ GORDON, Op. cit.

²¹ MAHECHA, .Op. cit

4.3.7. Comunicarse con sus Semejantes

Es una obligación que tiene el ser humano, de intercambio con sus semejantes. Comunicarse es un proceso dinámico verbal y no verbal que permite a las personas volverse accesibles unas a las otras, llegar a la puesta en común de sentimientos, opiniones, experiencias e información.

El ser humano tiene necesidad de otros para poder responder al conjunto de necesidades vitales y para satisfacer sus aspiraciones superiores. Aspectos como el entorno, la familia y el conjunto de la misma sociedad interactúan por medio de la comunicación y todas las interacciones sociales se apoyan en ésta capacidad de intercambio y de comprensión mutua entre las personas.

La comunicación implica a la persona en su totalidad, es decir, que moviliza a la vez su cuerpo, su inteligencia y su emotividad, basándose en un conjunto de condiciones biopsicosociales sin las cuales no sería posible su existencia. De la misma forma, la persona debe tener una imagen positiva de sí misma, de sus capacidades y de sus roles, para lo cual es necesario un conocimiento personal.

Una persona independiente en su necesidad de comunicación es capaz de afirmarse de forma que hace posible la expresión de sus necesidades, sentimientos, ideas, opiniones, deseos y es físicamente apta para recibir los

estímulos intelectuales, afectivos y sensoriales que se desprenden de su entorno. Es también susceptible en el aspecto psicológico, de escoger el significado, de responder de manera adecuada y de instaurar con su entorno relaciones sociales de diversa naturaleza.

Según la etapa de desarrollo donde la persona se encuentra, su capacidad de comunicación le permite una vida armoniosa en el seno del grupo familiar y social.

Existen ciertos factores que influyen en la satisfacción de ésta necesidad, entre ellos tenemos los biológicos como la integridad de los órganos de los sentidos y las etapas del crecimiento, porque la capacidad de una persona para interactuar con sus semejantes está influenciada por la integridad de sus sentidos.

La inteligencia, la percepción, la personalidad y las emociones son factores psicológicos que también intervienen en la necesidad de comunicarse. De ésta forma, el desarrollo de las facultades intelectuales de la persona le permiten abrirse al mundo exterior y comprender su medio y entorno, a través de la percepción de estímulos internos y externos que permiten modelar la personalidad, la educación, la cultura y las experiencias anteriores, así, se escoge lo real a partir del esquema perceptual personal, lo que influye en la forma en que una persona se comunica.

En forma similar, la personalidad juega un papel importante en la motivación del individuo para comunicarse y su habilidad para hacerlo, pues lo conlleva a confiar en sus capacidades personales para expresarse, para afirmarse y para establecer relaciones significativas con los demás. Dichas relaciones se ven afectadas por las emociones, es decir, por la capacidad de reaccionar afectivamente respecto a una persona o situación, por dicha razón, hay personas que expresan fácilmente sus emociones a través de comportamientos verbales y no verbales, mientras a otros se les dificulta.

De igual forma, existen factores sociológicos que pueden afectar la necesidad de comunicación como son el entorno, donde la presencia de personas abiertas a la comunicación facilita la capacidad de intercambio. Un clima armónico, donde la persona se siente aceptada tal cual es y respetada en su individualidad, le permite expresarse y establecer relaciones cálidas con los demás, también influyen la cultura y el status social en las formas de comunicación ya que son en gran parte aprendidas del grupo familiar y cultural.

4.3.8. Actuar Según sus Creencias y sus Valores

Es una necesidad para todo individuo hacer gestos y actos conformes a su noción personal del bien, del mal y de la justicia, así como perseguir una ideología.

El ser humano aislado no existe, está en interacción constante con los otros individuos, los miembros de la sociedad y con la vida cósmica o con el Ser Supremo. Los seres humanos interactúan continuamente entre ellos, aportando en esa relación sus experiencias de vida, sus creencias y sus valores que de una u otra parte favorecen la realización de sí mismos y el desarrollo de la personalidad; dichos valores se inculcan desde el núcleo familiar y se desarrollan a lo largo de la vida en los diferentes roles que desempeña el ser humano en sociedad.

El fenómeno religioso viene desde los pueblos primitivos, aparece como un elemento nuclear que integra al individuo con la familia y a la familia con la sociedad y que permite a la persona darle sentido a su existencia.

Dentro de los factores biológicos que influyen en la satisfacción de ésta necesidad están los gestos y las actitudes corporales que permiten satisfacer las creencias, pertenencia religiosa o ambas. En la búsqueda del sentido de la vida y de la muerte el individuo realiza gestos y rituales que corresponden a sus creencias y valores y que contribuyen a la satisfacción psicológica de ésta necesidad. Además, el ser humano, tanto su esencia como su espíritu se siente atraído por el Ser Supremo o energía cósmica y lleva a cabo las acciones que le permiten estar en comunicación con él o ella, aquí las emociones y los impulsos del individuo lo inducen a cumplir actividades humanitarias, religiosas o ambas.

El adulto puede estar influenciado por las normas sociales acerca de la pertenencia religiosa, no obstante tiene una cierta elección para adherirse o no a una religión según sus creencias personales.

Marjory Gordon define el sistema de creencias de la persona y la familia como:
“Todo lo que se cree que es correcto y tiene valor según sus conocimientos personales, las normas individuales y sociales, la fe y las prácticas espirituales”²².

4.3.9. Ocuparse Para Realizarse

El ser humano siente el deseo de llevar a cabo cosas útiles que responden a un ideal en el que cree; esto exige a la persona escoger una carrera u oficio para llevar a cabo obras que le permitan realizarse, lo cual le implica aprender a conocerse, a conocer a los demás y a controlar el entorno. De ésta manera, ocuparse para realizarse es una necesidad para todo individuo, ya sea para satisfacer sus necesidades y expectativas o para ser útil a los demás.

Las acciones que el individuo lleva a cabo le inducen a desarrollar su sentido creador a utilizar su potencial al máximo. La gratificación recibida por tales

²² GORDON, Op., cit.

acciones, permite al ser humano llegar a una total plenitud. La satisfacción de ésta necesidad implica la autonomía de la persona, la capacidad de toma de decisiones y la responsabilidad de las consecuencias de la decisión. Esta necesidad puede estar relacionada con los roles vividos y dominados por el ser humano, además, la capacidad de realizarse es personal y única.

El adulto es una persona que cree en sí mismo, en su propia capacidad, posee la habilidad de contemplarse objetivamente y de analizar cuáles son sus cualidades; por tal razón, recibe con agrado el trabajo y las responsabilidades que éste demanda. También es un medio de subsistencia para él, implica ganar más independencia, ser elemento activo de la sociedad y manejar su propia economía con el ingreso que recibe.

En cuanto a los factores biológicos se encuentran la edad y el crecimiento, el adulto que juega diferentes roles en la sociedad es valorizado en tanto que los ha escogido y que corresponden a sus aspiraciones. La constitución y capacidades físicas constituyen otro factor el cual influye en la realización de la persona misma, ya que la actividad a realizarse va de acuerdo a las propias capacidades.

Las emociones, la dicha, la alegría y el bienestar permiten realizarse e ir siempre más lejos, estos aspectos psicológicos influyen en la satisfacción de ésta necesidad. Además, influyen factores sociológicos como la cultura y los roles

sociales, que permiten al individuo la libertad de escoger la carrera o las actividades de ocio dictadas por las normas de la sociedad en que vive. El individuo que tiene la libertad de escoger sus estudios y su trabajo puede superarse totalmente y según los roles que juegue, él se realizará siempre que esté preparado y quiera asumir el papel que juega en la comunidad.

4.3.10. Recrearse

Desde hace milenios, los seres humanos han dado una gran importancia a la diversión. De ahí que recrearse es una necesidad para el ser humano quien ha sido siempre conciente de la necesidad de ocupar una parte de su tiempo con actividades recreativas para liberarse de la tensión generada por su trabajo diario. Los adultos necesitan ocasionalmente hacer algo gracioso, algo de juego, ya que puede prevenir el cansancio generado por el trabajo o por las demás actividades que realiza en la vida cotidiana.

Por esto, se deben cultivar algunas aficiones, como practicar algún deporte, caminar, hacer reuniones sociales, pertenecer a grupos de acuerdo a intereses comunes lo cual produce satisfacción, proporciona descanso físico y mental necesarios para él y ella que se encuentran en una etapa de productividad.

Las diversas maneras de recrearse han cambiado con la evolución de las sociedades. El avance de la ciencia y la tecnología ha tenido como consecuencia

la aparición de multitud de actividades de diversión que son accesibles a muchos. La persona puede entonces escoger los medios para recrearse que correspondan a sus aspiraciones. Por el contrario, ciertos individuos experimentan una gran satisfacción al trabajar y olvidan recrearse.

Dentro de los factores que influyen en la satisfacción de esta necesidad está la edad la cual determina la agilidad, los intereses de la elección y duración de las actividades recreativas; la constitución y la capacidad física también intervienen en el tipo de actividad recreativa elegida. El desarrollo psicológico permite el desenvolvimiento de la personalidad y control de las emociones por medio de la recreación, pues facilita al individuo exteriorizar sus sentimientos y liberar las tensiones. La cultura con sus tradiciones, los roles sociales que condicionan el tiempo libre, la organización social que permite el acceso a las actividades diversificadas del tiempo libre como descansar, distraerse, aprender y realizarse, son los factores sociológicos que influyen en la satisfacción de la necesidad de recreación de cada ser humano.

Además de las actividades de recreo individuales, la unidad familiar tiene también actividades donde todos los integrantes pueden compartir y engrandecer su vida juntos, renovando y estrechando los lazos familiares, compartiendo sentimientos, reduciendo tensiones. Estas actividades pueden ser religiosas, educativas, recreativas, cívicas o culturales.

4.3.11. Aprender

A lo largo de toda su vida, el ser humano debe adaptarse a los cambios del entorno adoptando las medidas necesarias para conservar su salud. El autoconocimiento es esencial para el individuo, con el fin de llegar a analizar sus hábitos de vida y verificar si toma las medidas adecuadas para el mantenimiento de la salud. Aprender es una necesidad para el ser humano de adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para la modificación de sus comportamientos o la adquisición de nuevas conductas, con el objetivo de mantener o recobrar la salud. Cuando el ser humano ha adquirido los aspectos anteriormente mencionados, este experimenta un sentimiento de seguridad, siendo capaz de luchar contra la enfermedad y las vicisitudes que se presentan en el diario vivir.

La edad adulta suele ser un periodo largo de preparación o capacitación para enfrentar una vida rutinaria de trabajo, el adulto maduro en algunas ocasiones se esfuerza en terminar su preparación profesional o se orienta a realizar otras actividades de acuerdo con sus posibilidades para lograr sus metas, cuando el individuo se orienta hacia una tarea no solo se inclina a relacionarse con determinados objetos de trabajo, sino que a su vez está escogiendo un rol dentro de la sociedad a la que pertenece.

Son factores biológicos que influyen en la satisfacción de ésta necesidad la edad (el adulto aprenderá a utilizar los medios para mantenerse en salud) y las capacidades físicas (los seres humanos, según sus condiciones físicas, adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, pueden mejorar su estado de bienestar).

Dentro de los factores psicológicos, la motivación (empuja al individuo a llevar a cabo ciertas acciones para conseguir un objetivo y así influir en la satisfacción de la necesidad de aprender), las emociones y los sentimientos tales como la ansiedad pueden acelerar el proceso de aprendizaje, pues la tensión que producen puede ayudar al individuo a fijar su atención sobre el objeto de aprendizaje. No obstante, un nivel de ansiedad y estrés muy elevado impide la concentración y disminuye la habilidad para aprender. Igualmente, factores sociológicos como el entorno (si es el adecuado: claridad, temperatura normal, ambiente tranquilo) y el silencio facilita las condiciones del aprendizaje de los seres humanos.

4.4. DOCENTE

El hombre como ser histórico y social debe ser educado para su propia realidad con la capacidad de poder trascender del contexto en el cual se encuentra, en el

que se comunica y socializa a partir de la práctica cotidiana, hacia la creación de nuevas posibilidades que le permitan crecer como persona superando las necesidades que se presentan en el transcurrir de la vida.

La educación implica aprender y enseñar, dentro de éste proceso todos los seres humanos somos educadores y educandos. Sin embargo, el ser docente dentro del ámbito académico implica una formación regida por parámetros pedagógicos, legislativos, culturales, socio - económicos que caracterizan la profesión y que le permiten desempeñarse en los diferentes niveles educativos existentes en el país, desde la educación *“preescolar, básica, media hasta la educación superior”*²³. Lo anterior, exige unas características propias para el desempeño de la profesión en cada uno de sus niveles y en la respectiva población.

Se define docente como *“el orientador de los procesos de formación, enseñanza y aprendizaje de los educandos acorde con las expectativas sociales éticas y morales de la sociedad”*²⁴.

Una persona dedicada a ser docente, es el profesional preparado y capacitado para desarrollar los procesos que se llevan a cabo en el ejercicio de la enseñanza.

Así mismo, el docente para Flor Ochoa:

²³ MINISTERIO DE EDUCACION. Ley 115 de Febrero 8 de 1.994. p. 5.

²⁴ Ibid..., p. 29.

“es quien maneja un compendio de saberes y experiencias que puede dar a conocer por diferentes estrategias de transferencia, es decir, a través de la enseñanza. El profesor ideal es aquel que reúne las siguientes características: es un buen amigo de los estudiantes; es exigente pero a la vez tolerante y comprensivo, de buen genio, es agradable, ameno y alegre en las clases, se expresa bien, es bueno para dictar las clases; sabe lo que enseña, es inteligente y justo, es una persona que no es tan ideal en el sentido de que no sólo existe en el nivel de las ideas, sino que existe en la realidad”²⁵.

Para Varela: *“El profesional docente debe ser siempre una persona en desarrollo, una persona insatisfecha en el sentido positivo de la palabra, buscador permanente de nuevos ideales, nuevos logros y nuevas acciones. Es ante todo una persona y tiene que ser algo más que un perito o experto en su oficio”²⁶.*

El mismo autor opina:

“Dentro del nivel superior o universitario, este debe tener características únicas como profesional a través de las cuales proyecte una imagen que no sea necesariamente la concebida a través del tiempo (la persona que posee el conocimiento), sino la imagen real y actual que corresponda al entorno social donde se desempeña y desarrolla como docente...”

Dichas características son:

²⁵ OCHOA de Benavides, Flor. Investigación “Identidad del docente del centro de Comercio y Servicios del SENA de Tunja.” UPN, UPTC, Convenio interinstitucional Maestría en Educación con énfasis en Docencia Universitaria, Tunja, 1.998.

²⁶ VARELA, Rodrigo. La Docencia Universitaria Efectiva. En: Revista de Educación en Ingeniería, ACOFI, Año 2, Vol. 2. Cali. 1.994, p. 32, citado por MAHECHA, Myriam. El Trabajo y La Salud Ocupacional. Conceptos, Riesgos, Prevención. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. 1ª Edición 1.992.

- *Que su ejercicio sea benéfico para la sociedad que lo rodea.*
- *La acción profesional debe brindar al egresado seguridad y bienestar.*
- *Debe tener y desempeñar papeles críticos en la sociedad.*
- *Debe ser capaz de realizar sus ideales.*
- *Debe ser líder.*
- *Debe ser optimista pero manteniendo el balance con la realidad. Se debe tener en cuenta que mucho de la actuación humana está condicionada por lo que el actor piensa que puede lograr”²⁷.*

La concepción de docente ha cambiado con el transcurrir del tiempo y con las necesidades que se presentan en el sistema educativo del país y de la sociedad; el profesor (a) ha pasado **de ser** una persona que diseña el curso a dictar, que asigna lecturas y/o ejercicios elaborados en la gestión docente, que dirige el grupo según sus criterios teóricos y didácticos, de ser una persona que muchas veces usa criterios de autoridad casi absolutos y además, es la encargada de la evaluación del aprendizaje de los educandos, **a ser** un profesional docente que tiende a interactuar en forma más horizontal con sus estudiantes en las situaciones diarias de convivencia y comunicación que se presentan en el proceso académico como son las experiencias de vida, la participación en el proceso de enseñanza – aprendizaje, llegando en algunos casos a ser amigo y confidente.

²⁷ Ibid., p.33

Así, se genera una retroalimentación a nivel profesional y personal que implica determinadas actitudes sociales y modos de comportamiento que unidos conforman la cultura educativa, normas y tradiciones que se hacen reales en la interacción educador - educando.

4.5. DOCENCIA

“Universidad es una abreviatura de la expresión latina universitas magistrorum et scholarium (gremio —o unión— de maestros y estudiantes), organizada para el beneficio mutuo y la protección legal de este colectivo.”²⁸, siendo así el producto final de ésta interacción la creación, la transformación y transmisión de conocimiento con el fin de mejorar la condición de vida de una comunidad.

Los procesos que se originan en el ejercicio de la docencia deben tener como punto de referencia la correlación dinámica con el mundo de la vida cotidiana y con los contextos estructurales de la economía, la política, la técnica y la cultura en la sociedad y del momento histórico en el cual aparecen, se consolidan y desarrollan.

Es evidente que a nivel universitario, donde una gran cantidad de profesionales que se desempeñan como docentes sin haber tenido una preparación previa para

²⁸ *Enciclopedia., Op., cit*

ello, la calidad y efectividad de la docencia se han convertido en una inquietud fundamental.

Para Ricardo Lucio, “*La docencia es la función principal de la Universidad, es casi su razón de ser*”²⁹, pues es allí donde se busca formar integralmente al hombre para que actúe con eficacia en la solución de problemas, de tal manera que lo prepare en la búsqueda de la verdad a través de la generación, transmisión y transformación del conocimiento, en el desenvolvimiento cultural, económico, político y ético propio de la sociedad y en el desarrollo de las capacidades humanas que alcancen la creatividad, la reflexión crítica y el adecuado desempeño profesional.

La buena docencia ya no depende tanto de la actuación del docente ni de la cantidad de tiempo que el educador dedique a dicha actividad sino de lo que aprenden los estudiantes y de la posibilidad que permita superar la acción rutinaria a veces reducida a la repetición o memorización de un texto que reduce el horizonte de los estudiantes y que por tanto le cierra posibilidades que tienen para su realización personal, social y profesional; así, la docencia deja de ser un hecho de buena “*Actuación* “ para convertirse en un proceso de liderazgo, cuyo propósito es involucrar activamente a los estudiantes en su propio aprendizaje.

²⁹ LUCIO, Ricardo. Educación y Pedagogía, Enseñanza y Didáctica: Diferencias y relaciones. En: Revista Universidad de la Salle N^o 17 Bogotá.1989.

Varela opina *“que en los últimos años se ha comenzado a entender que el proceso de aprendizaje depende más de la conducta de los estudiantes que del desempeño del docente”*³⁰.

Orlando Albornoz concibe la docencia como *“el proceso comunicativo del cual hacen parte los saberes, creencias y valores, representaciones e imaginarios que son reproducidos, recreados, fortalecidos o transformados en la interacción educador – educando, ya sea en el contexto escolar o no”*³¹.

Los métodos de enseñanza que se utilizan en el ejercicio docente deben ser entendidos no sólo como instrumentos del maestro, sino como formas en las cuales se relacionan entre sí los procesos de enseñanza en clase con los procesos de aprendizaje que involucran al docente y al estudiante.

Considera que:

³⁰ VARELA. Op. Cit.,

³¹ ALBORNOZ, Orlando. Profesionales que Enseñan o Profesionales de la Enseñanza. Ensayo, En: Revista Colombiana de Educación N° 36-37 Bogotá, 1998. p. 42.

“Mientras haya quien tenga que aprender habrá quien tenga que enseñar y por más mediaciones que existan, en algún momento de la cadena del saber, habrá alguien responsable por decidir qué, cómo y cuándo enseñar y en ese momento, aparece la profesión académica, sino la más antigua, al menos si la más honorable”³²

5. DISEÑO METODOLOGICO

5.1. TIPO DE ESTUDIO: Cuantitativo Descriptivo

Es una investigación que pretende exponer los estilos de vida saludables de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

5.2. POBLACIÓN: Total de Enfermeras (o) docentes de planta y ocasionales (22) adscritos a la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

³² ALBORNOZ, Op., cit. P. 45.

5.3. MUESTRA: Está conformada por 16 Enfermeras y un Enfermero docentes, que ejercen su labor en la Unidad Académica, y que constituyen el 77 % de la población.

5.3.1. Criterios de Exclusión: Las profesionales que están en cargo administrativo fuera de la Unidad Académica y, quienes están en Comisión de Estudios.

5.4. RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

5.4.1. Fuentes Primarias: Información suministrada por los docentes.

5.4.2. Fuentes Secundarias: Hojas de vida de los docentes.

5.5. ETICA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación contó con el previo y voluntario consentimiento de cada uno de los docentes objeto de estudio a quienes se les dio a conocer: los objetivos, justificación, riesgos y beneficios de dicho trabajo.

Dentro del planteamiento y desarrollo del estudio, los investigadores respetaron el derecho a la privacidad y confidencialidad y no se obligó a las personas a revelar aspectos o situaciones de la vida privada si así lo deseaban.

5.6. INSTRUMENTOS

5.6.1. Encuestas: con preguntas abiertas y cerradas. Anexo 1 y Anexo 2

5.6.2. Formato para información de Hoja de Vida. Anexo 3.

5.7. RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez diseñadas las encuestas se realizó la prueba piloto en las enfermeras docentes de la Escuela de Auxiliares de Enfermería de la Secretaria de Salud de Boyacá. Con los ajustes al instrumento, se procedió a hablar con cada uno de los docentes de la Escuela de Enfermería donde se explicó la justificación del estudio, los objetivos y el diseño metodológico de este, luego se solicitó su aceptación para hacer parte del estudio, y la encuesta fue diligenciada por cada uno de los docente. Una vez recolectada la información se procedió a tabularla y a procesarla, para lo cual se utilizó el programa Microsoft Excel 2001.

5.8. VARIABLES

5.8.1. Condición Biosocial.

5.8.2. Práctica de Estilos de Vida.

5.9. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
CONDICION BIOSOCIAL	BIOLÓGICA	Edad Sexo Peso Talla Enfermedades anteriores (últimos 10 años) Enfermedades actuales	Años Kilogramos Centímetros SI__NO__ CUAL?: Metabólicas Osteomusculares Respiratorias Cutáneas Gastrointestinales Renales De los órganos de los sentidos Endocrinas Aparato reproductor Psicológicas Neurológicas Cardiovasculares SI__NO__ CUAL?: Metabólicas Osteomusculares Respiratorias Cutáneas Gastrointestinales Renales De los órganos de los sentidos Endocrinas Aparato reproductor Psicológicas Neurológicas Cardiovasculares

	SOCIAL	*CONVIVENCIA FAMILIAR Núcleo familiar	Esposo (a) __Hijos_ Otro __Cuál?__

			Familiograma
		Ciclo Vital Familiar	Etapa
		Funcionalidad Familiar	APGAR Familiar
		*GRUPO DE TRABAJO	
		Tiempo laborado en la institución	Años_____
		Relaciones laborales	
		Satisfacción laboral	Satisfacción Calidad Económico Personal
		Red de apoyo	Familiar Económico Social Laboral
		*INTERACCION CON LOS ESTUDIANTES	
		Docente-estudiante	Calidad Satisfacción
		Estudiante-docente	Calidad Satisfacción
		*OTROS GRUPOS	
		Pertenencia a otros grupos	SI__NO__ CUAL?: Académicos Recreativos Culturales

		Dedicación	Solidarios Otros____ Periódica Ocasional Por qué?____
PRACTICA DE ESTILOS DE VIDA	NUTRICION COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Peso Dieta Horario Costumbres Preferencias Apetito	Kilogramos Pérdida-ganancia Tipo- Restricciones Suplementos Número de comidas al día Frecuencia Cuáles?__ Cuáles?__ Bueno__ Regular__ Poco__
	MOVERSE Y MANTENER POSTURAS COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Desplazamiento casa-trabajo Ejercicio Programado Ejercicio en la jornada	Forma Frecuencia Rutina SI__NO__ A VECES__ Casa__ Gimnasio__ Frecuencia - Horario

		laboral	-Posturas De pie__ Sentado__ Mixto__ - Desplazamientos Cortos__ Largos__ Frecuencia__ Tipo__
	DORMIR DESCANSAR COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Y - Sueño: * Horario * Tiempo * Costumbres * Ayudas * Reparador * Insomnio - Descanso: Momentos * Alternativas que utiliza	DIA-NOCHE__ Horas Suficiente Insuficiente <hr/> <hr/> <hr/> SI__ NO__ A VECES__ SI__ NO__ A VECES__ SI__ NO__ _____ _____ _____
	MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL COMPONENTES: BIOLÓGICO	Temperatura del sitio de trabajo Uso de ropa	Afecta: SI__ NO__ En qué forma?_ - Preferencias

	PSICOLÓGICO SOCIAL		
	HIGIENE CORPORAL E INTEGRIDAD DE LA PIEL COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Baño Cuidados corporales Uso de ropa	Frecuencia Costumbres preferencias
	EVITAR PELIGROS COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Mecánica Corporal Bioseguridad Escaleras Vías de acceso	-SI__A VECES__ NUNCA__ SI__A VECES__ NUNCA__ -Precauciones que toma -Precauciones que toma
	COMUNICARSE CON LOS DEMÁS. COMPONENTES: BIOLÓGICO PSICOLÓGICO SOCIAL	Comunicación Interpersonal * Familiar * Laboral	SI__ A VECES__ NUNCA__ CON QUIEN? SI__ A VECES__ NUNCA__ CON QUIEN? -TIPO - Frecuencia

		Como medio de expresión	<ul style="list-style-type: none"> - Fácil - Difícil - Por qué? - Satisfacción SI__NO__ A VECES__ POR QUE?__ <p>Emociones Sentimientos Necesidades Otros__</p>
	<p>CREENCIAS RELIGIOSAS</p> <p>COMPONENTES:</p> <p>BIOLÓGICO</p> <p>PSICOLÓGICO</p> <p>SOCIAL</p>	<p>Influencia en la vida diaria</p> <p>Soporte ante dificultades</p> <p>Participación con el grupo religioso al que pertenece</p>	<p>Es importante</p> <p>SI__NO__</p> <p>POR QUE?__</p> <p>Acude</p> <p>SI__NO__</p> <p>Se fortalece</p> <p>SI__NO__</p> <p>Pasiva__</p> <p>Activa__</p> <p>Indiferente__</p> <p>Por qué?__</p>

	<p>TRABAJO</p> <p>COMPONENTES:</p> <p>BIOLÓGICO</p> <p>PSICOLÓGICO</p> <p>SOCIAL</p>	<p>-Concepción de docencia</p> <p>- Concepto de docente</p> <p>- satisfacción</p> <p>- Insatisfacción</p> <p>- Compromiso</p> <p>- Distribución del tiempo</p>	<p>-Concepto_____</p> <p>-Concepto_____</p> <p>-Si__No_ que__</p> <p>-Si__No_ que__</p> <p>-Si__No_ Por qué?</p> <p>-Cómo?:_____</p>
	<p>RECREACION</p> <p>COMPONENTES:</p> <p>BIOLÓGICO</p> <p>PSICOLÓGICO</p> <p>SOCIAL</p>	<p>- Actividades recreativas</p> <p>- Actividades culturales</p> <p>- Manejo del tiempo libre</p> <p>- Limitaciones</p>	<p>Cuáles?__</p> <p>Frecuencia__</p> <p>Cuáles?__</p> <p>Frecuencia__</p> <p>Con Quién?:</p> <p>Familia_</p> <p>Amigos_</p> <p>Solo__</p> <p>Tipo__</p>
	<p>APRENDIZAJE</p> <p>COMPONENTES:</p> <p>BIOLÓGICO</p> <p>PSICOLÓGICO</p> <p>SOCIAL</p>	<p>- Académico</p> <p>- Personal</p>	<p>- Preferencias</p> <p>- Exigencias</p> <p>- Limitaciones</p> <p>- Preferencias</p> <p>- Exigencias</p> <p>- Limitaciones</p>

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. CARACTERIZACION BIOSOCIAL DE LAS ENFERMERAS (O) DOCENTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

La Escuela de Enfermería es una dependencia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, fundada hace 27 años. Actualmente está apoyada por 19 docentes vinculados en la modalidad de tiempo completo y tres docentes ocasionales quienes optan el título de Licenciados en Enfermería, con un promedio de 19 años de labores en esta Escuela.

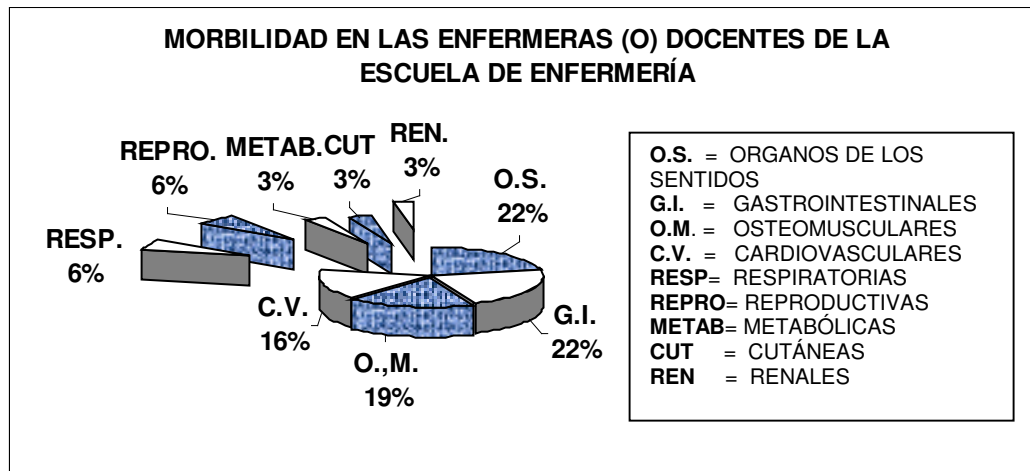
El 94% de la población son mujeres y el 6% restante hombres, con un promedio de edad de 48.7 años. De esta población, el 58.8% están casados, el 23.5% son solteras, un 11.7% están en unión y el 6.0% restante, es viudo.

El grupo en estudio tiene en promedio 2 hijos y en relación con el ciclo vital familiar, las familias de más de la mitad de los encuestados se encuentran en las

etapas de consolidación (se tienen hijos escolares y adolescentes) y apertura (cuando los hijos inician la emancipación del hogar), las familias restantes están en la etapa pos-parental (cuando el último hijo ha salido del hogar) y de disolución (caracterizado por la muerte de uno de los cónyuges). La mayoría (82.4%) de los encuestados refieren tener bajo su cuidado a dos o tres personas.

En relación con el estado de salud-enfermedad, se indagó sobre enfermedades sufridas en los últimos 10 años. Al respecto, la mayoría (78%) de docentes manifestaron en su orden haber tenido alteraciones en el sistema gastrointestinal al igual que enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades osteomusculares, cardiovasculares, renales, cutáneas, metabólicas y del aparato reproductor. FIGURA 1.

FIGURA 1



FUENTE: Encuestas. ..

De las anteriores, persisten en la actualidad las relacionadas con los órganos de los sentidos (astigmatismo y miopía), osteomusculares (relacionadas con articulaciones, columna y músculos) y gastrointestinales (Gastritis); con menor frecuencia se presentan las cardiovasculares (Hipertensión arterial), Respiratorias (sinusitis) y cutáneas (alergias).

A los 40 años se inicia una declinación de la agudeza visual, la sensibilidad a la luz y la visión periférica, también ocurren ciertos cambios en la captación de los colores. Dicha situación se ve reflejada en el estudio al encontrarse que la mayoría (70.6%) de la población ha sufrido enfermedades de los órganos de los sentidos, en especial de la visión.

Ante la presencia de enfermedad el 35.3 % de la población acude casi siempre al médico, el 41.2 % refiere hacerlo sólo en algunas ocasiones y un 23.5 % manifiesta que casi nunca acude al médico cuando se enferma.

Sin embargo, del total del grupo en estudio, más de la mitad (52.9%) refiere no automedicarse cuando están enfermos, los restantes expresaron que algunas veces eligen ésta opción.

En cuanto al uso de terapias alternativas, el 58.8 % de la población manifiesta nunca acudir a dichas terapias, el 35.2 % las elige algunas veces, tan sólo el 5.8% expresa acudir casi siempre a la medicina alternativa.

6.2. DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS COMUNES EN LOS ESTILOS DE VIDA, SEGÚN NECESIDADES FUNDAMENTALES

6.2.1. Beber y Comer

Para satisfacer esta necesidad es importante el ingerir alimentos de buena calidad y en cantidad suficiente que garanticen el adecuado funcionamiento del organismo. Factores Psicosociales como las emociones, las preocupaciones, el clima, la

cultura determinan el tipo de alimentación que se toma. Al respecto, la mitad de la población expresó que algunos factores como “ *las bajas temperaturas*”, “ *el estrés*”, “ *los gustos*”, influyen en la alimentación, haciéndolos comer más en algunas situaciones, la otra mitad del grupo no lo considera así. Más de la mitad de la población (52.9 %) expresó ingerir suplementos nutricionales, de los cuales los que se consumen con mayor frecuencia, en su orden son los minerales, vitaminas y proteínas. Dichos nutrientes son significativos para el adecuado funcionamiento del organismo en la etapa en la que se encuentran los encuestados, con el fin de evitar alteraciones a nivel biológico por su déficit.

A la mitad del grupo le preparan la comida, la otra mitad algunas veces la prepara o se la preparan, además manifiestan que esto lo hacen “ *cuando queda tiempo*”, “ *en el descanso de fin de semana*”, “ *...cuando estoy sin empleada*”.

El 82.4 % de la población considera que tienen buen apetito, un 11.7 % opina que su apetito es regular y tan sólo el 5.9 % dice que es poco. Así mismo, la totalidad del grupo expresa no tener cambios bruscos de apetito, aunque más de la mitad (52.9%) de los encuestados refiere que les da más hambre cuando están en práctica, pero que dicho aspecto no les produce un cambio en la cantidad de alimento que se ingiere normalmente. Para la otra mitad (47.1%) de la población este aspecto no influye en su apetito.

La ingesta apresurada de alimentos es uno de los factores predisponentes a adquirir enfermedades del sistema gastrointestinal; en relación con este aspecto el 58.8 % de los profesionales manifiesta comer rápido porque *“es la costumbre”, “el tiempo no alcanza a veces”, “hay actividades que hacen que se presente ésta situación”*. Aún cuando estos no relacionan la presencia de enfermedades por desórdenes en su alimentación, sí es importante resaltar que el 71.4% de las personas que presenta alteraciones a nivel gastrointestinal, refieren comer rápido; por el contrario, el 41.2% ingieren sus comidas sin afán.

La cultura, el clima, el área geográfica, el status socioeconómico y el gusto son factores que determinan los hábitos alimenticios de una comunidad. La población a estudio expresa que los alimentos preferidos son: *“ las verduras, las carnes (preferiblemente blancas), la leche, los postres, los helados y agua”*.

Por el contrario, alimentos como *“las comidas rápidas, las salsas, las harinas, los dulces y algunos vegetales”* no son de su agrado en la alimentación.

Existe coherencia entre los alimentos preferidos y los que consumen, el estudio reveló que los principales alimentos que constituyen las comidas son las frutas, las verduras, las carnes blancas, los cereales, el tinto y el agua.

En el adulto las necesidades nutricionales disminuyen debido al enlentecimiento del metabolismo, por lo cual es preciso consumir una dieta balanceada, baja en

grasas, condimentos y harinas. Al respecto más de la mitad de la población manifiesta no consumir aquellos que contengan grasas, carbohidratos, sal y lácteos en exceso, validando así los supuestos teóricos planteados por Henderson y otros autores.

Cabe resaltar la importancia de ingerir las tres comidas principales del día, porque permite asegurar el aporte energético necesario para realizar las actividades cotidianas. En el estudio se encontró que mientras el 76.5 % de la población siempre desayuna, el porcentaje restante sólo a veces lo hace.

En cuanto al almuerzo, los realizan entre las 12:00 y las 2:00 PM, y los resultados son similares a los anteriores, teniendo en cuenta que no todos los que almuerzan desayunan y viceversa. El 64.8 % de la población siempre cenan, pero refieren que es muy *“ligera”*, un 29.4 % a veces la realizan y tan sólo un 5.8 % nunca la llevan a cabo porque *“no hay ni tiempo ni ganas”* y el horario oscila entre las 7 y las 9 de la noche.

La mayoría de los docentes (82.4%) expresan que algunas veces lleva a cabo comidas intermedias como las medias nueves y las onces, espacio en el cual se tiene la oportunidad de interactuar con los compañeros de trabajo. Los restantes refieren nunca tomarlas por varias razones: *“no es mi costumbre”*, *“si la hago no almuerzo”*. *“Es suficiente con el almuerzo”*.

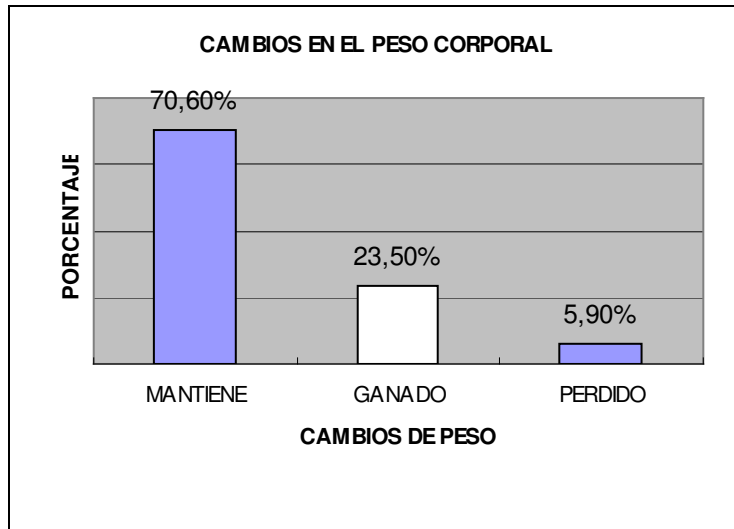
De las enfermedades que manifiestan los docentes padecer en la actualidad y enunciadas anteriormente, para el 29.4 % de éstos no tienen relación directa con el tipo de alimentación que consumen, en tanto que la población restante padece alteraciones que de una u otra manera están influenciados por la alimentación. De éste último grupo la mitad consume en su alimentación diaria elementos que no deberían incluirse dentro de la dieta, ya sea por la enfermedad o por restricciones de otro orden como es el caso del mantenimiento del peso corporal.

Es primordial para el adulto mantener el equilibrio del peso corporal con el fin de evitar la obesidad, alteración frecuente en esta etapa del ciclo vital del individuo; tal equilibrio es un factor preventivo de alteraciones biológicas, psicológicas y sociales que pueda llegar a presentar en etapas posteriores.

En relación con anterior el 70.6 % del grupo ha mantenido el peso, sin embargo, el 23.5% ha ganado un promedio de 3.5 Kg debido a “...*intolerancia a ciertos alimentos...*”, “*sedentarismo*”, “ *el tipo de alimentación*”, “*la falta de ejercicio*” y “...*la edad*”; tan sólo el 5.9 % restante, al contrario de los anteriores, manifestó haber perdido peso, el cual no sobrepasa los 2 Kg, refiriendo que la razón de ésta circunstancia es el cambio de alimentación al haberse sometido a una “*dieta*”.

FIGURA 2.

FIGURA 2



FUENTE: Encuestas

De las personas hipertensas del grupo, la mayoría (80%) expresa que ha mantenido el peso y las restantes han bajado de peso por esta razón.

Para analizar el Índice de Masa Corporal (IMC) o índice de Quetelec que clasifica según el peso, se utilizó la fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Talla (mts)}^2}$$

Los siguientes son los parámetros de clasificación:

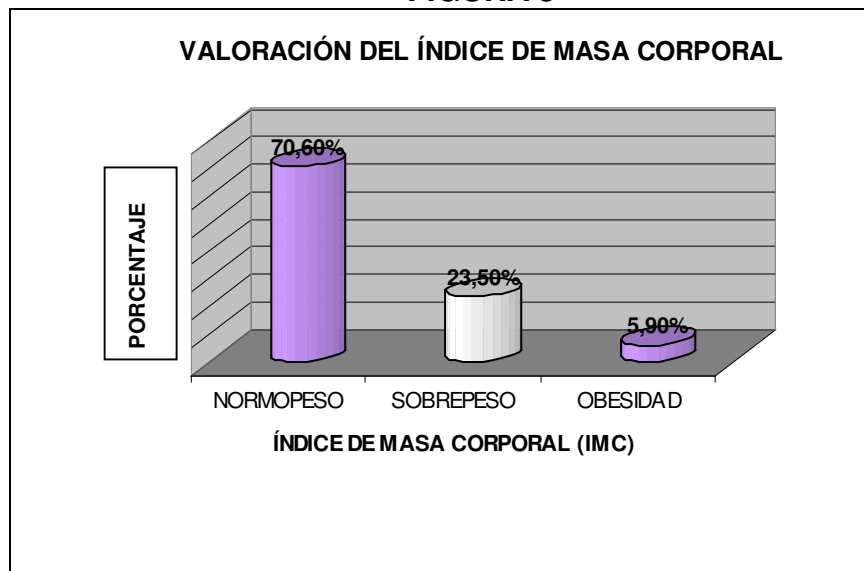
IMC < 25 _____ NORMOPESO

IMC 25 – 30 _____ SOBREPESO

IMC > 30 _____ OBESIDAD

Se considera obesidad un peso mayor en un 20% al ideal para la edad. Los resultados obtenidos fueron: Para el 70.6% el IMC se encuentra entre 20 y 27, es decir entre el normopeso y límite del sobrepeso, un 23.5% en los parámetros de sobrepeso y el 5.9% en obesidad. De acuerdo a los referentes teóricos el tener un peso ideal es el reflejo de poner en práctica hábitos adecuados de alimentación y ejercicio. FIGURA 3

FIGURA 3



FUENTE: Encuestas

6.2.2. Moverse y Mantener Posturas

Virginia Henderson cita que el movimiento y una postura adecuada le permite al individuo realizar las diferentes actividades de la vida cotidiana con eficacia, favoreciendo así el fortalecimiento del sistema osteomuscular y cardiovascular, por lo cual es necesario que dichos movimientos sean moderados y constantes .

En relación a este aspecto, se encontró que la mecánica corporal, la practica la totalidad del grupo, sin embargo, tan solo uno de cada cuatro siempre la utiliza; la población restante refiere que sólo a veces la practica por "*situaciones de olvido, descuido*", "*... la rapidez de las actividades a realizar, imprevistos*" que le impiden el cumplimiento de dicha norma preventiva y que predispone a la adquisición de enfermedades osteomusculares, presentes en algunos de los encuestados. Virginia Henderson plantea que los problemas de salud derivados de esta necesidad se manifiestan en edades posteriores aumentando el riesgo de daño en la integridad del ser humano.

Aunque el adulto disminuya su fuerza muscular y agilidad, continúa activo físicamente a través de ejercicios moderados permitiendo moverse y desplazarse libremente, pues está en la capacidad de hacerlo favoreciendo la flexibilidad de sus articulaciones.

El 76.5 % del grupo asiste al gimnasio, tal grupo refiere que: *“es saludable, me gusta sentirme bien”*, el grupo restante no lo hace por aspectos como: *“falta de interés”*, *“no me llama la atención...”*, *“... falta de tiempo”*. Es de anotar que la mitad de los encuestados tiene rutina de ejercicios para realizar en casa, aún cuando no todos lo practican con regularidad. De los encuestados hipertensos y con problemas osteomusculares enunciados anteriormente, más de la mitad (60%) refiere no tener ninguna rutina de ejercicios, de ellos el 33% por limitaciones físicas. Los que manifiestan realizar una rutina de ejercicios, la llevan a cabo en las horas de la mañana o en la noche.

En el trabajo más de la mitad de éstos profesionales (58.8%) realizan ejercicios de estiramiento, rotación de muñecas, rotación de cabeza y movimientos de flexión.

El grupo expresa que dentro de la jornada laboral en el aula de clase la mayoría del tiempo se está en continuo movimiento (de pie – sentado – de pie) y tales desplazamiento son cortos. Sin embargo, para uno de cada cinco docentes el tipo de desplazamientos son: (cortos-largos-cortos) y expresan que: *“dependen de la actividad que se esté realizando”*. Esto suele ser más evidente en las jornadas de práctica, si se tiene en cuenta que los roles laborales exigen a las personas adoptar posturas y movimientos, para poder realizar sus trabajos.

La mayoría del grupo (64.7%) utiliza transporte para acudir al trabajo, sólo una parte (35.3%) lo hace caminando.

6.2.3. Dormir y Descansar

Dormir es una necesidad vital para el ser humano, la cual debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para que este sea reparador permitiendo al organismo un funcionamiento adecuado. Los adultos necesitan dormir como mínimo de ocho a diez horas y en el estudio se encontró que la población duerme en promedio 6.7 horas diarias, sin embargo, existe una gran variación en las necesidades del sueño; las tres cuartas partes del grupo considera que éste tiempo de sueño es suficiente y reparador, confirmando la teoría que plantea que el sueño permite encontrar la energía necesaria para desarrollar las actividades cotidianas. Para el grupo restante no lo es así. Sólo dos de cada cinco docentes hacen la siesta.

Si se tiene en cuenta que la calidad del sueño de los adultos se ve modificada a menudo por emociones, ansiedad y preocupaciones, cabe resaltar la coherencia con los resultados del estudio cuando un 70.6 % de la población refiere

despertarse en la noche por “ruidos, preocupaciones familiares y económicas” e “ir al baño”.

El 58.8% del grupo expresa que el dormir menos de lo acostumbrado **no** influye en el desempeño laboral. Sin embargo, el 41.2 % no lo considera así, porque esa situación produce “desgano”, “irritabilidad”, “debilidad”, “cansancio” y además, “...disminuye el rendimiento y la producción normal”. A uno de cada tres docentes les es difícil conciliar el sueño, sin embargo, les basta con leer algo por unos momentos para solucionar ésta dificultad, sin acudir a otro tipo de ayudas, como lo refieren algunos autores cuando afirman que para mejorar la calidad del sueño se puede recurrir a ciertos hábitos antes de acostarse como: duchas, leche caliente, ejercicio y lectura.

No sólo el sueño es un reparador de la energía gastada en el día sino también todas aquellas actividades que sean gratas en el momento en que las personas se encuentren cansadas o tensas, dichos momentos se deben tener no sólo en casa sino dentro de la jornada laboral del trabajador, equilibrando el tiempo dedicado a las actividades y al descanso para evitar que se generen descompensaciones a nivel físico y mental que trasciendan el aspecto social. En relación a este aspecto, más de la mitad de este grupo (82.4%) considera que el horario laboral sí permite dichos momentos de descanso, pero son pocos los que se llevan a cabo. Para la mayoría del grupo (70.6%) los descansos que tienen son suficientes y reparadores,

los comparten principalmente con la familia o los tienen solos, mientras que con los amigos, colegas y estudiantes son de forma esporádica.

El descanso para la mayoría del grupo (64.7%) los tiene en la noche y en los periodos cortos del día, cuando “*queda un tiempito...*”. “*De vez en cuando...*”. “*En el descansito de la mañana y en el de la tarde ...*”.

Las actividades que realiza el grupo en los momentos de descanso son: ver televisión, oficios del hogar, sesiones de relajación, escuchar música y terminar las tareas académicas. De acuerdo a lo manifestado por el grupo de docentes se evidencia que los momentos dedicados para el descanso son destinados para realizar actividades académicas y del hogar que no proporcionan “*descanso*”.

6.2.4. Mantener la Temperatura Corporal, Estar Limpio, Aseado y Proteger los Tegumentos.

Cuatro de cada cinco personas consideran que la temperatura del sitio de trabajo los afecta, produciendo “*Dolor articular*”, “*Incomodidad*”. En forma especial influye en el 50% de los encuestados que tienen problemas articulares.

El mantenimiento de la temperatura corporal es una necesidad del ser humano para poder desenvolverse en todas las actividades que realiza diariamente, por ello es importante que factores sociológicos como la temperatura del lugar del trabajo garanticen la satisfacción de dicha necesidad.

La mayoría (82.4%) refiere que las temperaturas bajas de la planta física intervienen también en la forma de vestir y por tanto la ropa que utilizan está de acuerdo al clima de Tunja, la población restante refiere no ser afectado por la temperatura baja, por ende la ropa que utiliza no depende de ésta. El grupo considera que la vestimenta utilizada, además de ser un medio de protección, es necesaria para mantener la imagen, sentirse bien ya que en ocasiones refleja el estado de ánimo.

Dentro de las prácticas de cuidado corporal está el baño diario, el manicure y además realizan otras actividades de cuidado corporal como son: asistencia al estilista, sesiones de masajes, mascarillas faciales y pedicure. Es de anotar que algunos hacen referencias a la práctica de acciones de autocuidado como asistencia a la medicina bioenergética, utilización de perfumes (aromaterapia), maquillajes especiales (cremas hidratantes y nutritivas, tinturas naturales para el cuidado del cabello y limpiadores faciales), baños de lodo y baños termales. Así los resultados del estudio validan el concepto sobre higiene que propone Henderson cuando afirma que es importante un cuerpo aseado, una apariencia

cuidada, una piel protegida que evite alteraciones en su integridad y mejore la autoimagen del individuo.

6.2.5. Evitar Peligros

La vida del ser humano está rodeada constantemente por estímulos externos que en algún momento representan peligro para el mantenimiento de la integridad física y social de la persona por lo cual el hombre busca protegerse mediante mecanismos tanto naturales como preventivos.

Al respecto se encontró que el grupo conoce las normas básicas de bioseguridad tales como: la utilización de elementos de protección, tipos de riesgos a los que puede estar expuesto y al manejo de desechos. Henderson plantea como factor biológico la habilidad que tiene cada individuo para protegerse pues así es conciente del peligro y toma las medidas correspondientes para su protección.

En cuanto a la utilización de elementos de protección, el 76.5%, refiere utilizar con mayor frecuencia: Tapabocas, guantes y mascarillas además opinan que la institución nunca los proporciona, el 17.6 % refiere que la Universidad “*se acuerda de las obligaciones que tiene... a medias*” y sólo el 5.9% opina que sí se les facilita éstos elementos. Un entorno sano esencial para que los individuos puedan vivir

sin peligro, donde se cuente con los medios físicos y económicos para enfrentarlos, no se evidencia según lo manifestado por los encuestados.

En relación al conocimiento sobre el tipo de riesgos existentes los docentes los enumeraron así: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y de seguridad industrial. Sin embargo, no se refirieron a los riesgos de una forma más explícita.

En lo referente al manejo de desechos, la población hace mención a la práctica hospitalaria como la principal circunstancia en la cual el grupo se relaciona en forma directa con el manejo de desechos biológicos de alto riesgo. Opinan además *“Es un peligro que se debe tomar con seriedad y uno muchas veces no lo ve así...”*, *“...claro que a veces no hay los elementos de protección para el manejo de los desechos”*.

Un aspecto importante de resaltar es lo relacionado con las vías de acceso a la Facultad, el 64.7% opina que estas representan un alto riesgo de accidentalidad para la población que trabaja y estudia en esas instalaciones, mencionan como precauciones que toman: *“Caminar despacio”*, *“manejar despacio”*, *“Estar alerta en el momento del ingreso a la Facultad”*, *“Ir acompañado”*, *“Uno hace lo que puede*

para que no le pase nada". Sin embargo, una parte (35.3%) del grupo no las considera así.

Así mismo el grupo manifiesta que las escaleras, los pisos, los techos y el parqueadero de la Facultad son lugares riesgosos, no sólo para ellos sino para todas las personas que por alguna razón ingresan a dichas instalaciones. Expresan *"se debería tener más en cuenta éstos aspectos ya que hacen parte del bienestar de las personas"*, *"Es un peligro que todo mundo ve pero nadie hace nada"*.

6.2.6. Comunicarse con sus Semejantes y Ocuparse Para Realizarse.

Comunicarse es un proceso verbal y no verbal que permite al ser humano intercambiar con sus semejantes para llegar a la puesta en común de sentimientos, opiniones, experiencias e información. Aspectos como el entorno, la familia y la sociedad interactúan por medio de la comunicación y se apoyan en esta capacidad de intercambio mutuo entre las personas.

En relación con éste aspecto, en más de la mitad de la población (53%) la convivencia familiar se tiene con el (la) esposo (a) y los hijos, sin embargo para el grupo restante la convivencia varía según la situación: con el solo esposo; con

esposo, hijos y otras personas o con los hijos y otras personas. Para la gran mayoría de la población (94%) las relaciones interpersonales que se presentan dentro de éstas convivencias son buenas, además, para cuatro de cada cinco docentes, la funcionalidad familiar es buena. (APGAR mayor a ocho).

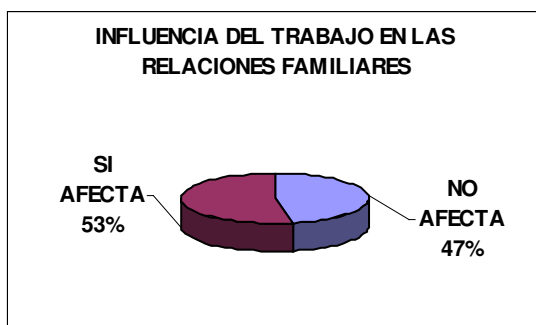
Para el 75% de quienes mantienen una relación de pareja, valores y sentimientos son los que predominan en ésta, el resto del grupo cita aspectos importantes como la responsabilidad y el placer erótico. Lo anterior lo corrobora el grupo cuando expresa que dentro de dicha relación, el aspecto emocional es lo más relevante; lo biológico y lo social son referidos en menor proporción. La mayoría del grupo (64.7%) le demuestra el afecto a la pareja mediante palabras tiernas y detalles, la población restante lo hace a través “*Del reconocimiento de aptitudes*”, “*El dialogo*”, “*El acompañamiento*”.

Los docentes refieren que las discrepancias con la pareja se dan en su orden por los siguientes motivos: los ingresos económicos de los docentes, seguidos del estudio, las decisiones familiares y los ingresos económicos de sus parejas; sin embargo el 94% del grupo “*dialoga*”, “*negocia*” con su compañero o pareja la solución a los problemas que se le presentan en el núcleo familiar; dicen además que “*El cambio de ambiente*” es relevante cuando se trata de resolverlos.

En cuanto a las relaciones familiares el 47% del grupo manifiesta que éstas no se afectan por el trabajo. Sin embargo el 53% restante si se afecta y enuncian situaciones como: *“llevar trabajo a la casa”, “desempeñar nuevos roles cada día”* hacen que se presenten algunas alteraciones en la relación familiar. FIGURA 4.

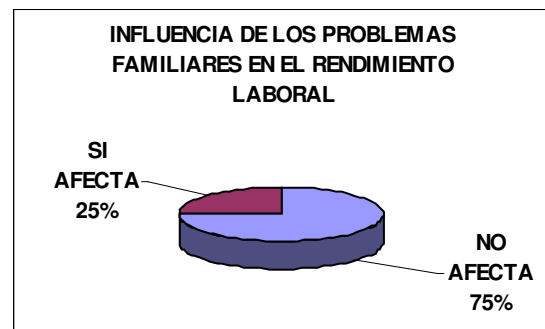
Para el 75% del grupo los problemas familiares no afectan su rendimiento laboral. No así para los demás quienes expresan: *“los problemas me impiden la concentración en lo que estoy haciendo”, “con problemas nadie trabaja bien”*. FIGURA 5.

FIGURA 4



FUENTE: Encuestas

FIGURA 5



FUENTE: Encuestas.

Para el grupo ser docente es: *"...tenaz. Es comprender a todos los seres humanos con el contexto académico", "...es un trabajo que disfruto", "...es un compromiso con la sociedad y con uno mismo", "...es una forma de realización personal", "...es el objetivo primordial de mi desempeño",* y conciben la docencia como: *" la profesión y el elemento básico de la formación integral", "... es un arte que reúne aspectos como la habilidad, la destreza y la comprensión", " es un proyecto de vida que requiere mucha responsabilidad ética y moral, donde se aprende todos los días", " ... medio por el cual se intercambian acciones formativas".*

A la mayoría del grupo (75%) le gusta las funciones y tareas que realizan. Declaran que: *"...estoy enamorada de lo que hago", "...me permiten aprender cada día más", "Me retan a ser cada día mejor", "Afianzan mis conocimientos", "Me ayudan a realizar mi proyecto de vida".* Sin embargo la población restante expresa que esas funciones y tareas no siempre les agrada, manifestando: *"...A veces el ambiente es pesado", "Hay competencia profesional desleal", "Los recursos para trabajar son escasos y me impiden realizar un buen trabajo ...Eso me disgusta".* El 94% del grupo refiere estar satisfecho con el desempeño laboral, tan sólo el 6% no lo está.

Mientras que la mitad de los docentes consideran que el salario que reciben está de acuerdo a las funciones que realizan, la otra población no lo considera así. Sin embargo, la remuneración actual, permite a la totalidad del grupo satisfacer las

necesidades prioritarias de vivienda, de educación, y salud; la recreación es satisfecha en el 40% de la población.

Con relación al trabajo el 46% de los docentes opinan que a veces este es monótono y repetitivo, en contraste el 54% restante no lo expresa así, la mayoría (82.4%) refiere que a veces se tiene mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo y una de cada cuatro personas expresa que la jornada de trabajo es prolongada. Para el 41 % de los docentes a veces se presenta sobrecarga en el trabajo, el 23.5 % opina que siempre la hay mientras que el 35.3 % restante no lo percibe así.

Es de anotar que el 80% de los docentes llevan trabajo para realizar en casa, expresando sobre ésta situación que: *"...a veces el trabajo es tanto que toca acudir a eso"*, *"...en la casa no lo interrumpen tanto a uno y le rinde más"*, la población faltante dice que nunca lo hace.

La mitad de los docentes declaran hacer una buena distribución de tiempo, para los otros esa distribución es regular ya que: *"La carga laboral es grande"*, *"...en ocasiones se deben superponer tareas"*. La gran mayoría (88.2%) opina que el ritmo de trabajo es rápido y que éste tiene alguna influencia sobre la distribución de la jornada de trabajo porque *"... día a día hay que ir ajustando cosas"*.

Para el 75 % del grupo, lo expuesto no afecta las relaciones interpersonales en el trabajo, no así para el resto que considera que, tal situación **sí** influye en dichas relaciones porque aspectos como *“la coincidencia de horarios y el exceso de trabajo”* no permiten tener un contacto más estrecho entre la población durante la jornada de trabajo.

En cuanto a la comunicación con el grupo de trabajo el 75% de docentes expresan que es fácil porque los compañeros son *“cordiales”*, la población restante opina por el contrario que ésta es difícil porque se presentan situaciones como: *“...intereses particulares”*, *“ no saben escuchar”*, que afectan el proceso comunicativo en el grupo. Sin embargo, para la resolución de los problemas sólo el 23.5 % de los docentes siempre utiliza el diálogo, el cual se hace con facilidad en la mayoría del grupo docente. Los demás (76.5%) manifiestan dialogar sólo algunas oportunidades.

Aún así el 88% de los docentes manifiesta que las relaciones entre el grupo de trabajo son buenas, tan sólo el 12% restante no lo cree así.

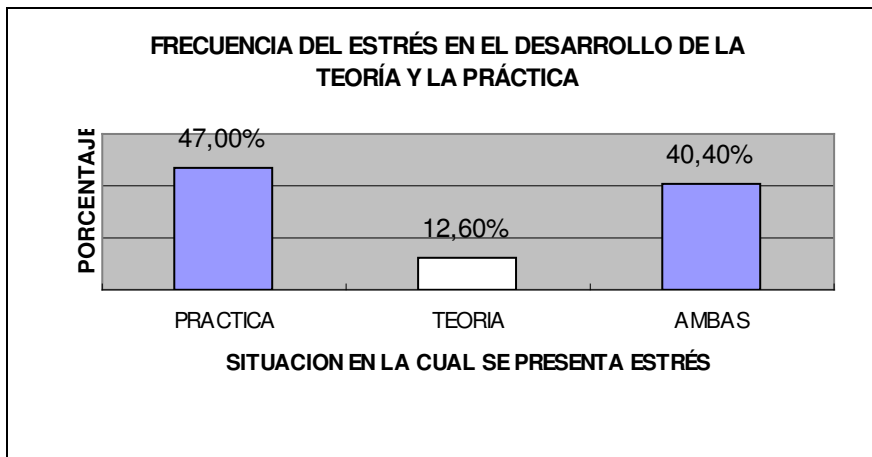
Estas relaciones dentro del trabajo generalmente son de tipo laboral seguidas de colaboración, solidaridad y afectividad, relaciones en las que predomina la comunicación verbal, aumentando también la no verbal manifestada por *“miradas”*, *“sonrisas”*, *“apretones de mano”*, *“gestos de apoyo”* y *“abrazos”*.

El 88.2 % de los profesionales en estudio refiere comunicarse extralaboralmente con sus compañeros de trabajo, donde se comparten actividades como celebraciones, paseos y onces. El faltante 11.8 % manifiesta no comunicarse con sus compañeros de trabajo fuera de éste y además opinan que *“es suficiente con el trabajo”*, *“...la familia es primero”*.

En igual proporción manifiestan que la interacción con los estudiantes es buena y que esperan de ellos colaboración y apoyo, es de anotar que a más de la mitad del grupo (70.6%) les afecta la actitud que toman los estudiantes hacia ellos, para los demás ésta situación les es indiferente.

Para el 47 % de ésta población el estrés es más frecuente cuando están en práctica, un 12.6 % opina que es en la teoría donde se presenta más ésta situación, pero un 40.4 % considera que el estrés se hace evidente tanto en la teoría como en la práctica. FIGURA 6. La mitad del grupo en estudio refiere no tener dificultad en el manejo del estrés, a la otra mitad le es difícil manejarlo.

FIGURA 6



FUENTE: Encuestas.

Dentro del grupo que tiene alguna enfermedad del sistema gastrointestinal y del sistema cardiovascular, el 40% refieren no tener ninguna dificultad para manejar el estrés, en tanto que el porcentaje restante (60%), sí la tienen, factor que puede influir en la presencia de la enfermedad.

Cuatro de cada cinco docentes pertenecen a grupos, la mayoría de tipo académico y en su orden le siguen los solidarios, culturales, recreativos y deportivos. Además, manifiestan pertenecer a cooperativas y a juntas de acción comunal.

6.2.7. Actuar Según Creencias Religiosas

Las creencias religiosas son fundamentales en la vida de las personas, pues el ser humano aislado no existe y siempre está en relación con sus semejantes y con un Ser supremo para dar sentido a su existencia.

Para tres de cada cuatro docentes la religión es importante en la vida porque "*Da fortaleza y protección*". A su vez el 88.2% de la población se apoya en ésta para superar las dificultades que se presentan en el transcurrir de la vida cotidiana, también opinan que: "*Da tranquilidad para pensar y tomar decisiones rápidas y acertadas*". Lo manifestado por los encuestados reafirma algunos planteamientos teóricos que se expresan, que la interacción entre seres humanos con el Ser supremo favorecen la autorrealización y el desarrollo de la personalidad.

Las creencias religiosas se inculcan desde el núcleo familiar y se desarrollan a lo largo de la vida en los diferentes roles que desempeña el ser humano en la sociedad; el grupo en estudio, sustenta lo anterior al manifestar que la religión influye prioritariamente en la familia, las relaciones interpersonales, en el trabajo, el autocuidado, en la salud, el aprendizaje, la recreación, la nutrición y el descanso. Además, una de cada tres personas opina que la religión influye también en la superación personal porque: "*Los motiva a seguir*", "*esta es una ayuda en el desarrollo del proyecto de vida*", "*da pautas y orienta el camino a seguir*". A pesar de lo manifestado anteriormente, sólo el 23.5 % del grupo es

participante activo dentro de las prácticas religiosas, el 64.7% lo realiza de forma pasiva, el porcentaje restante manifiesta indiferencia en relación a éste aspecto.

6.2.8. Recreación

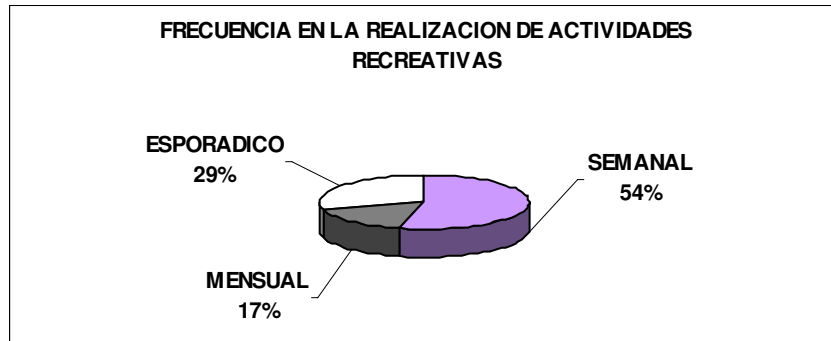
El recrearse es una necesidad del ser humano. Sin embargo, en el 12% del grupo existen limitaciones para satisfacerla, dentro de las cuales se encuentra el estado físico, especialmente en el 50% de las personas que sufren alguna enfermedad osteomuscular como se enunció anteriormente. Así mismo, existen limitaciones de tipo económico, laborales y de tiempo que no permiten ocupar una parte de su tiempo con actividades recreativas para liberarse de la tensión generada por el trabajo diario. Es de anotar que el 88% de los docentes refiere no tener limitaciones para hacerla .

Para la mitad del grupo en estudio, la labor que desempeñan no les da tiempo de participar en las actividades culturales y recreativas que ofrece la Universidad, la población restante opina lo contrario. En cuanto a la participación en los eventos institucionales el 82.4 % del grupo se hace partícipe, tan sólo el 17.6% no lo hace, haciéndose evidente que aunque los momentos de recreación son pocos, se buscan los espacios para llevarlos a cabo.

Dentro de las actividades de recreación enunciadas por los encuestados están: paseos al campo, excursiones, caminatas, practicar deportes, participación en rallies, ir a cine y algunas actividades de recreación programadas por la Unidad de Política Social; dichas actividades la mayoría del grupo las realiza con la familia. Aquí, la población reafirma lo expuesto por Henderson cuando plantea que la unidad familiar tiene actividades donde los integrantes pueden compartir y engrandecer su vida juntos, renovando y estrechando los lazos familiares. Igualmente, la autora manifiesta que se deben cultivar algunas aficiones, algún deporte, caminar, hacer reuniones sociales que proporcionen descanso físico y mental para los adultos que se encuentran en esta etapa de productividad.

Las anteriores actividades las realiza el 54% con una frecuencia semanal, el 17% es mensual y el 29 % restante opina que se hacen: “ *los fines de semana*”, “ *en vacaciones*” y “ *salidas esporádicas*”. FIGURA 7.

FIGURA 7



FUENTE: Encuestas

En relación al deporte favorito el 82.4 % lo tiene y lo practica en tanto que el faltante 17.6 % expresa no tener preferencia por ningún tipo de deporte.

Es de resaltar que algunos docentes refieren haber participado en actividades deportivas programadas por la Universidad para los profesores.

6.2.9. Aprender

Los seres humanos necesitan adquirir conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas que les permiten tener un desempeño integral dentro del contexto en el cual se encuentran.

El 100% del grupo de docentes tiene el nivel de formación avanzada, de ellos la mitad en estudios de especializaciones y los demás con maestría. El 50% tiene más de un postgrado.

La formación del grupo se ha orientado hacia las áreas que comprende el plan de estudios, prioritariamente sobre cuidado, gestión y educación.

En relación con la educación continua, el 100% de los docentes asiste anualmente al menos, a un evento académico. La mayoría (85%) lo hace hasta en tres ocasiones.

El acuerdo 021 de marzo de 1993 establece para el profesor universitario, la dedicación preferencial a la enseñanza y la investigación.

El grupo en estudio ha asumido esta responsabilidad, de tal forma que en la actualidad el 88.2% se encuentran participando en el desarrollo de investigaciones; la mayoría de ellos pertenecen a grupos más consolidados y los otros lo hacen a nivel de investigación formativa.

De acuerdo a la experiencia de los docentes es de anotar que esta población se ha caracterizado por apoyar la formación y transformación del conocimiento a través de sus publicaciones, como son artículos en revistas y periódicos de

prestigio nacional, se cuenta además con una serie de textos referentes a las áreas de estudio en que cada uno de ellos se desempeña, los cuales han sido trabajados durante sus años sabáticos, tales publicaciones son el resultado de su proceso continuo de formación académica y profesional.

7. PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE PUEDAN SER FORTALECIDAS, PRÁCTICAS DE RIESGOS PARA LOS ESTILOS DE VIDA, ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES.

En cumplimiento de los objetivos propuestos en la presente investigación, se ha elaborado el siguiente cuadro, con el fin de facilitar la comprensión de los resultados obtenidos.

7.1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

<p>PRÁCTICA DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE PUEDAN SER FORTALECIDAS.</p>	<p>PRÁCTICAS DE RIESGO PARA LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.</p>	<p>ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES</p>
<ul style="list-style-type: none"> • El ejercicio • Consumo de alimentos según necesidades dietarias • La regularidad en el horario de comidas • Ingesta de comidas bajas en grasas y sal en exceso. • Mantenimiento del peso corporal • Fortalecer la utilización de la mecánica corporal • Caminar esporádicamente al trabajo • Actuar con precaución para evitar peligros en las instalaciones de la facultad • Poner en práctica las normas 	<ul style="list-style-type: none"> • Consumir alimentos restringidos • Comer rápido • No utilizar siempre los elementos de protección. • Carencia de elementos de protección frente a riesgos • Sobrecarga de 	<ul style="list-style-type: none"> • Superación de los obstáculos que evitan el consumo de una dieta sana. • Implementación de un programa integral ajustado a las necesidades nutricionales individuales • Adecuación de la planta física para evitar riesgos. • Concientización de los docentes sobre la utilización de las medidas de bioseguridad • Delimitación y señalización de zonas comunes. • Reconstrucciones de las escaleras de

<p>bioseguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protección corporal de las bajas temperaturas del sitio de trabajo 	<p>trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • exposición a bajas temperaturas en el sitio de trabajo 	<p>acceso a la Escuela con los parametros de seguridad (pasamanos, antideslizantes, longitud de pie reglamentarias).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de la dotación de elementos de protección de acuerdo al tipo de actividades que realice el docente.
<ul style="list-style-type: none"> • Participación de los docentes en las actividades recreativas y culturales de la universidad • Actividades recreativas con amigos y compañeros de trabajo • Actividades recreativas con la familia • Asistir al gimnasio • Practicar el deporte favorito periódicamente • Una rutina de ejercicios con regularidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de disponibilidad de tiempo para participar o asistir en las actividades • Ejercicio ocasional • Llevar trabajo a casa • Jornada de trabajo prolongada • Asignación de tareas inmediatas • Falta de recursos para laborar • Trabajo monótono y repetitivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgación permanente y oportuna de las actividades recreativas y culturales, que le permita ajustar actividades • Delimitación de actividades académicas y laborales que velen por el cumplimiento del horario, sin exceder dichos parámetros. • Implementación individual o en grupo de prácticas rutinarias de ejercicios. • Dotación de recursos que optimicen los procesos académicos y laborales • Establecimientos de actividades que dinamicen la labor cotidiana • Diseñar un programa de actividades de interés del grupo de docentes. • Facilitar la accesibilidad de los docentes a las actividades recreativas y culturales programadas por la Universidad
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la imagen y las actividades de cuidado corporal • Buena convivencia familiar y con sus entorno laboral • funcionalidad familiar y de pareja • Motivación al trabajo cotidiano • Interés por la superación 		

<ul style="list-style-type: none">• Interacción con estudiantes• Manejo del estrés• Pertenencia a grupos sociales		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

7.2 ESTRATEGIAS DE COMUNICACION

- Semana de sustentación del proyecto
- Informes periódicos al I.I.F.A.
- Sustentación de trabajos de grado a los profesores y estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia y demás comunidad educativa universitaria

8. CONCLUSIONES

- El grupo en estudio son adultos maduros en diferentes etapas del ciclo vital familiar y cuya funcionalidad familiar es considerada como buena.
- Las necesidades fundamentales relacionadas con la alimentación, el ejercicio, evitar peligros y recreación son las que tienen prácticas que

requieren ser modificadas para mantener los Estilos de Vida Saludables. Las demás necesidades fundamentales enunciadas en ésta investigación tienen prácticas que requieren un continuo fortalecimiento.

- La labor docente, la intensidad horaria y las jornadas prolongadas de trabajo son limitantes del tiempo para la participación en las actividades no académicas de la Institución.
- Las condiciones ambientales y los riesgos presentes en el entorno laboral, predisponen a alteraciones en la salud de los docentes.
- Las alteraciones de la salud que presentan algunos docentes son particulares de la etapa del Ciclo Vital Individual en la cual se encuentran.
- Las actividades que realizan los docentes en determinados momentos les producen niveles de estrés, que pueden generar alteraciones biológicas, psicológicas y sociales.
- El compromiso de ser docente se evidencia en la forma como desempeñan su rol y como manifiestan la satisfacción en la realización de tareas asignadas.

- El contexto en el cual el hombre está inmerso influye en los factores biológicos, psicológicos y sociales que estructuran el estilo de vida de un individuo.
- El Estilo de Vida es un concepto que va más allá de hábitos, costumbres, creencias y patrones de crianza, puesto que el contexto socio-laboral u ocupacional donde se desenvuelva la persona también inciden, como lo demuestran los resultados obtenidos.
- Los resultados del presente estudio permitieron confrontar los planteamientos teóricos sobre necesidades fundamentales que influyen en los Estilos de Vida, propuestos por Virginia Henderson.

RECOMENDACIONES

- Conocer los estilos de vida de otros profesionales docentes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, con el fin de establecer un perfil de los estilos de vida de los docentes de la Institución.
- Realizar investigaciones en el tema en otras poblaciones de Enfermeras Docentes de diferentes Universidades, con el fin de obtener un perfil de estilos de vida de profesionales de Enfermería que ejercen la labor docente.
- Investigar el tema desde lo cualitativo y orientado por los mismos docentes con el propósito de facilitar la accesibilidad a la información de la población.
- Los docentes planteen las actividades que operativizan las estrategias de fortalecimiento propuestas en la presente investigación.
- Coordinar con las directivas de la Unidad de Política Social y de la Escuela de Enfermería las actividades que propicien el descanso, recreación y esparcimiento de los docentes periódicamente.

- Adecuar espacios y crear programas que faciliten el cambio y mejoramiento de aptitudes hacia los estilos de vida saludables de los docentes .
- Crear y ejecutar un proyecto de evaluación y control de los estilos de vida saludables según el grado de satisfacción de las necesidades fundamentales de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

ACERO Sonia y colaboradores. Embarazo no deseado: perspectiva del estudiante universitario de la U.P.T.C. Tunja. 1993.

ADAMS, Sam y GARRETT, Jhon. Cómo ser un Buen Maestro, Ed. Kapelusz, Buenos Aires, Argentina, 1.970

ASOCIACIÓN DE GUIAS SCOUTS DE COLOMBIA Y SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ. Por una mejor calidad de vida en el Departamento de Boyacá, Boyacá, 1.998.

CASTRILLON, María Consuelo. La Dimensión Social de la Práctica de la Enfermería, Universidad de Antioquía, Medellín, 1.997

DIAZ VILLA, Mario. La Formación de Profesores en la educación Superior Colombiana: Problemas, conceptos, Políticas y Estrategias, ICFES, Santa Fé de Bogotá, Agosto de 2000

ENCICLOPEDIA, Encarta 2001, En: Culturales. Microsof. U.S.A. 2001.
ESGUERRA, Irene. Discurso de Clausura, seminario Internacional cuidado de la Salud, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, santa Fé de Bogotá D.C., Agosto de 1.997

GORDON, Marjori. Enfermería diagnóstica, proceso y aplicación. Magraw Hill. 1982.

HENDERSON, Virginia. La Naturaleza de la Enfermería: 25 Años después, Ed. Mc Graw Hill, Madrid, 1.994

HERNANDEZ y SAMPIERE. Metodología de la investigación. Material fotocopiado en la Asignatura Seminario de Investigación I.

IBARRA RUSSI, Oscar Armando y Otros. Formación de Profesores de la Educación Superior: Programa Nacional, ICFES, Santa Fé de Bogotá D.C., Agosto de 2000

LIPSON, Juliene . Conferencia “ La dimensión cultural del cuidado de Enfermería”. Memorias del coloquio. Tunja. Abril de1999.

LUCIO, Ricardo Educación y Pedagogía, enseñanza y didáctica: Diferencia y relaciones En: Revista de la universidad de La Salle, Julio.1989.

MAHECHA ANGULO, Myriam. “ Identidad y Evaluación Docente de los profesores de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de

Colombia". Tesis de Grado Maestría en Educación, Universidad Nacional de Colombia- Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, santa Fé de Bogotá D.C., 1.996

----- El trabajo y salud Ocupacional. Conceptos, riesgos, prevención. Editorial Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia Primera Edición Tunja. 1992.

MEDELLIN, Gladys y MUÑOZ, Teodora. Características Biopsicosociales y Necesidades del Adulto. Material fotocopiado en la Asignatura Adulto I

MEJIA ESCOBAR, Nelson y Otros. Descripción de Actitudes y Prácticas en Estilos de Vida Saludables, en Médicos y Personal de Enfermería METROSALUD, 1.997, En: Revista Investigación y Educación en Enfermería, Volumen 17, N° 1, Marzo, 1.999

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Ley 115 de 1994.

MINISTERIO DE SALUD. El ciclo vital familiar. Interacción humana, integralidad y ciclos vitales.

-----Enfoque Integral del Adulto.

-----El Ciclo vital familiar.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Riesgos Profesionales. Método Interactivo para el Conocimiento, Aplicación y difusión de la Ley. C.D.Rom, Colombia, 2000

O' BRIEN, J. Maurren. Comunicación y Relaciones de Enfermería. Ed. El Manual Moderno S.A., México D.C., 1.983.

POLETTI, Rossette. Cuidados de Enfermería tendencias y conceptos actuales. Editorial Rol . Barcelona España. 1980.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. Código del Sustantivo del Trabajo. Editorial Unión Ltda. 2000

RIOPELLE Lise y otros. Cuidados de Enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Macgraw Hill. Madrid. 1993.

RODRIGUEZ RUEDA, María Cecilia. Veinte Años de Historia de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Material Fotocopiado en la asignatura Historia de la Medicina y la Enfermería.

SANCHEZ HERRERA, Beatriz. Por qué hablar de Cuidado de la Salud Humana, Dimensiones del Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, 1.998.

TABUENCA. Goce de Una Vida Sana y Feliz, Ed. Publicaciones Interamericanas, México, 1.976

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. Acuerdo 021 de Marzo 12 de 1.993

-----UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA.
Resolución 01 de 18 de Mayo de 1.999

-----UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA, Noticias Uptc Volumen 17 octubre de 2001.

INFORME FINANCIERO

ENTIDAD: UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

TITULO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS ENFERMAS (O) DOCENTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

CODIGO DEL PROYECTO: 9907.006

APORTE DEL I.I.F.A.

RUBROS	TOTAL APROBADO PERIODO I.I.F.A.	TOTAL EJECUTADO I.I.F.A.	FUNCIÓN QUE CUMPLIO DENTRO DEL PROYECTO
MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 200.000	\$ 200.000	Facilitó el desarrollo de la investigación, por aportar los elementos de trabajo necesarios.
SERVICIOS TECNICOS	\$ 200.000	\$ 240.000	
BIBLIOGRAFÍA *	\$ 100.000	\$ 60.000	
TOTALES	\$ 500.000	\$ 500.000	

* Se modificó el rubro de bibliografía, ya que se utilizaron los recursos en el pago de servicios técnicos, rubro aprobado por el I.I.F.A.

ANEXOS

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE ENFERMERÍA
2.001

Esta encuesta tiene por objeto identificar las prácticas en estilos de vida de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

Es indispensable que conteste todas las preguntas con sinceridad.

CARACTERIZACION BIOSOCIAL

1. Mi edad es: _____
(o) _____

2. Perteneczo al género: F _____ M _____
3. Estoy : Soltera
Casada
Unión

Separada (o) _____

Viuda (o) _____

4. El número de hijos (as) que tengo es: _____

5. El número de personas a mi cuidado es: 1 _____ 5 _____
2 _____ 6 _____
3 _____ >6 _____
4 _____ Ninguna _____

6. Convivo con: Esposo (a) _____
Nº de Hijos _____
Otros _____ Cuáles? _____

7. La relación interpersonal que mantengo con quienes convivo es:

PERSONA	ESTRESANTE	DEBIL	BUENA	EXCELENTE
ESPOSO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				
OTRO				
OTRO				

8. Mi familia se caracteriza porque:

TENGO HIJOS LACTANTES Y/O PREESCOLARES _____
MIS HIJOS SON ESCOLARES Y/O ADOLESCENTES _____
MIS HIJOS ESTAN EN LA UNIVERSIDAD _____
TENGO HIJOS CASADOS Y NO VIVEN CONMIGO _____
MI ESPOSO (A) YA FALLECIÓ _____
NINGUNA DE LAS ANTERIORES _____

	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA
9. Estoy satisfecha (o) con el apoyo que recibo de mi familia cuando algo me molesta. COMENTARIOS: _____			
10. Estoy satisfecha (o) con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo. COMENTARIOS: _____			
11. Estoy satisfecha (o) con la forma en que mi familia acepta y da apoyo a mis deseos de emprender nuevas actividades o direcciones. COMENTARIOS: _____			
12. Estoy satisfecha (o) con el modo en que mi familia expresa sus afectos y responde a mis emociones, tales como tristeza, rabia, amor. COMENTARIOS: _____			
13. Estoy satisfecha (o) con la forma como mi familia y yo compartimos el tiempo, el espacio y el dinero. COMENTARIOS: _____			

14. Mis relaciones familiares se alteran por causa de mi trabajo. NO ___ SI ___

Por qué? _____
—

15. Los problemas familiares afectan mi rendimiento laboral: NO ___ SI ___

Por qué? _____
—

16. En mi relación de pareja predomina: (Puedo marcar más de una respuesta)

LA AFECTIVIDAD ___ LA AMISTAD ___ LA CONFIANZA ___ LA SOLIDARIDAD ___ LA LIBERTAD ___
EL RESPETO ___ LA TERNURA ___ LA TOLERANCIA ___ EL PLACER ERÓTICO ___ EL AMOR ___
LA RESPONSABILIDAD ___ OTRO ___ CUÁL? _____

17. Considero que lo más relevante en mi relación de pareja es:

El aspecto biológico sexual: CASI SIEMPRE ___ A VECES ___ CASI NUNCA ___
El apoyo emocional mutuo : CASI SIEMPRE ___ A VECES ___ CASI NUNCA ___
El acompañamiento a eventos sociales: CASI SIEMPRE ___ A VECES ___ CASI NUNCA ___

18. Demuestro el afecto a mi pareja mediante: (Puedo marcar más de una respuesta)

PALABRAS TIERNAS ___ DETALLES ___ CARICIAS ___ NINGUNO DE LOS ANTERIORES ___
OTRO ___
¿CUÁL? _____

19. La causa (s) principal (es) de las discrepancias con mi pareja es (son):

MI TRABAJO ___ EL TRABAJO DE EL (ELLA) ___
MIS INGRESOS ECONOMICOS ___ LOS INGRESOS ECONOMICOS DE EL (ELLA) ___
MIS AMIGOS ___ LOS AMIGOS DE EL (ELLA) ___
MI FAMILIA ___ LA FAMILIA DE EL (ELLA) ___
HIJOS ___
NINGUNO DE LOS ANTERIORES ___
OTRO ___ CUÁL? _____
—

20. Las discrepancias de pareja o familiares las soluciono así: _____
—

TRABAJO Y SOCIEDAD

21. Llevo trabajando en la Escuela de Enfermería _____ años
22. Para _____ mí, _____ ser _____ docente
es: _____

23. Para _____ mí, _____ la _____ docencia _____ es:

24. Las funciones y tareas que realizo me gustan:
SIEMPRE _____ A _____ VECES _____ NUNCA _____ POR
QUÉ? _____

25. Estoy satisfecho con mi desempeño laboral: SI _____ NO _____
26. El salario que recibo está acorde con las funciones que realizo?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
27. El salario que recibo me permite satisfacer las necesidades básicas de mi grupo familiar en:
SALUD _____ EDUCACIÓN _____ VIVIENDA _____ RECREACIÓN _____
28. Considero que mi trabajo es monótono y repetitivo?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
29. Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo:
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
30. Mi jornada de trabajo es prolongada?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
31. Siento que en mi trabajo hay sobrecarga?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
32. Llevo trabajo a la casa?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
33. La distribución de mi tiempo dentro de mi jornada laboral la considero:
BUENA _____ REGULAR _____ MALA _____ POR
QUÉ? _____

34. Debo trabajar a un ritmo muy rápido?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
35. La distribución que hago de mi tiempo afecta mis relaciones personales en mi sitio de trabajo?
SI _____ NO _____ POR
QUÉ? _____

36. Las relaciones interpersonales que establezco con mi grupo de trabajo generalmente son:
BUENAS _____ REGULARES _____ MALAS _____
37. Estoy satisfecho con ellas?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
38. La comunicación con mi grupo de trabajo es: FACIL _____ DIFÍCIL _____
POR
QUE? _____

39. La comunicación que **predomina** con mis compañeros de trabajo es de tipo:
VERBAL _____ ESCRITA _____

40. Las relaciones que establezco con mi grupo de trabajo son de :
COLABORACIÓN _____ SOLIDARIDAD _____ AFECTIVIDAD _____ LABORAL _____
41. Cuando se presentan problemas en el ambiente laboral recurro al diálogo para resolverlos?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
42. Existe comunicación extralaboral con los colegas? SI _____ NO _____
43. Esta es:
CONSTANTE _____ DE VEZ EN CUANDO _____ NUNCA _____
POR
QUÉ? _____

44. En los períodos extralaborales comparto con mis colegas otras actividades como celebraciones, paseos, onces, etc?
SI _____ NO _____ A VECES _____
45. La relación que mantengo con mis estudiantes es:
ESTRESANTE _____ DEBIL _____ BUENA _____ EXCELENTE _____
46. En la relación que establezco con mis estudiantes espero colaboración y apoyo:
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
47. Me afecta la actitud que toman los estudiantes hacia mí:
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
48. El entorno social que me rodea, fuera del trabajo, afecta mi rendimiento?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
49. Soy acelerada (o) para hacer las cosas?
SIEMPRE _____ A VECES _____ NUNCA _____
50. Qué aspectos del trabajo me producen mayor estrés?

51. Es más frecuente el estrés cuando estoy en: TEORIA _____ PRACTICA _____ AMBOS _____
52. Se me dificulta manejar la angustia o el estrés que siento?: SI _____ NO _____ A VECES _____
53. Cuando se presentan problemas relacionados con mi trabajo, los puedo solucionar:
CON FACILIDAD _____ CON DIFICULTAD _____ CASI NUNCA _____
54. Pertenzo a grupos sociales: SI _____ NO _____
De tipo: ACADEMICO _____
RECREATIVOS _____
CULTURALES _____
SOLIDARIOS _____
OTROS _____ CUÁLES? _____
55. El tiempo que dedico a éstos grupos es:
DIARIO _____ INTERDIARIO _____ SEMANAL _____ MENSUAL _____
OTRO _____
CUÁL? _____

NUTRICION

56. Mi Talla es: _____ Mi peso actual es: _____
57. En los últimos 4 años he:

MANTENIDO EL PESO ___ PERDIDO PESO ___ GANADO PESO ___
CUÁNTO? _____ Kg. POR
QUÉ? _____

58. Hay factores que influyen en mi alimentación que me hacen comer más o menos?:

SI _____
NO ___ CUÁLES? _____

59. Ingiero suplementos nutricionales?: SI ___ NO ___ A VECES ___

60. Generalmente:
PROTEINAS ___ VITAMINAS ___ MINERALES ___ OTRO ___ CUALES?

61. Los alimentos que no debo consumir son:

62. El estado emocional en el que me encuentre, influye en mi alimentación

SI _____ NO _____ A VECES _____ POR
QUÉ? _____

63. Este clima influye en mi alimentación:

SI _____ NO _____ A VECES _____ POR
QUÉ? _____

64. Mi comida: LA PREPARO _____ ME LA PREPARAN _____

65. Los alimentos que prefiero y consumo son: _____

66. Los alimentos que no me gusta comer son: _____

67. Me da más hambre cuando estoy en: TEORIA ___ PRACTICA ___
OTRAS ACTIVIDADES _____

68. Como más cuando estoy en: TEORIA ___ PRACTICA ___
OTRAS ACTIVIDADES _____
NO CAMBIA MI APETITO _____

69. Considero que tengo: BUEN APETITO _____
REGULAR APETITO _____
POCO APETITO _____

70. Sufro de cambios bruscos de apetito: SI _____ NO _____

71. Como rápido: SI ___ NO ___ PORQUE: - Es mi costumbre _____
- El tiempo no me alcanza _____
- Depende de la actividad _____

Otro ___Cuál? _____

Complete el cuadro que aparece a continuación:

ALIMENTACION	ESCALA	HORA	CONSTA DE...
DESAYUNO	SIEMPRE LO HAGO _____		
	ALGUNAS VECES _____		
	NUNCA _____ POR QUÉ? _____ _____		
MEDIAS NUEVES	SIEMPRE LO HAGO _____		
	ALGUNAS VECES _____		
	NUNCA _____ POR QUÉ? _____ _____		
ALMUERZO	SIEMPRE LO HAGO _____		
	ALGUNAS VECES _____		
	NUNCA _____ POR QUÉ? _____ _____		
ONCES	SIEMPRE LO HAGO _____		
	ALGUNAS VECES _____		
	NUNCA _____ POR QUÉ? _____ _____		
CENA	SIEMPRE LO HAGO _____		
	ALGUNAS VECES _____		
	NUNCA _____ POR QUÉ? _____ _____		

MANTENER POSTURAS Y RECREACIÓN

72. Utilizo la mecánica corporal en mis desplazamientos, ejercicios, procedimientos, posturas, etc?:

SI ___ NO ___ A _____ VECES ___ POR
QUÉ? _____

73. Para desplazarme de la casa al trabajo utilizo:

TRANSPORTE: SIEMPRE ___ A VECES ___ NUNCA _____

CAMINO: SIEMPRE ___ A VECES ___ NUNCA _____

74. Dentro de mi jornada laboral la mayoría del tiempo estoy:

DE PIE ___ SENTADO ___ MIXTO _____

75. Los desplazamientos que realizo en el lugar de trabajo con mayor frecuencia son:

CORTOS ___ LARGOS ___ MIXTOS _____

76. Tengo rutina de ejercicios para realizar en casa: SI ___ NO _____

77. Los realizo: SIEMPRE____ A VECES____ EN QUÉ HORARIO_____
78. Hago ejercicios (estiramientos, rotación de muñecas, rotación de cabeza, flexiones, entre otros) en el trabajo.
SIEMPRE____ A VECES____ NUNCA_____
79. Mi _____ deporte _____ favorito
es: _____
80. Lo practico SIEMPRE_____ A VECES_____ NUNCA_____
81. Asisto _____ al _____ gimnasio? SI____ NO____ POR
QUÉ? _____
82. Tengo limitaciones para hacer ejercicios? SI____ NO_____
83. DE _____ QUÉ _____ TIPO?

84. La labor que desempeño me da tiempo para participar en las actividades culturales y deportivas que ofrece la
Universidad
SI____ NO____ A VECES_____
85. Las actividades que ocupan mi tiempo libre son:

86. Las realizo con: FAMILIA____ AMIGOS____ SOLO_____
87. Mis _____ actividades _____ preferidas _____ de _____ recreación _____ son:

88. Las realizo: INTERDIARIO____ SEMANAL____ MENSUAL____ OTRO__ CUÁL?

89. Para recrearme tengo limitaciones de tipo: ECONÓMICO__ FISICO__ DE
TIEMPO__ LABORAL__ OTRO
CUÁL? _____

NO TENGO_____
90. Asisto y/o participo en actividades culturales y recreativas fuera de la institución
SI__ NO__ CUÁLES? _____

91. CADA CUANTO? _____

SUEÑO Y DESCANSO

92. Estoy acostumbrada(o) a dormir más o menos _____ horas diariamente

93. Considero que el tiempo que dedico a dormir es:
SUFICIENTE _____ INSUFICIENTE _____

94. Considero que las horas de sueño que tengo son reparadoras:
SI _____ NO _____ A VECES _____

95. Realizo la siesta: SI _____ NO _____

96. Cuando duermo más o menos de lo acostumbrado esto influye en mi desempeño laboral?:
SI ___ NO ___ POR
QUÉ? _____

97. Me es difícil conciliar el sueño?: SI ___ NO ___ A VECES _____
POR
QUÉ? _____

98. Necesito de ayudas para dormir? SI _____ NO _____

99. ALGUNAS AYUDAS SON:

- Medicamentos:

SI _____ NO _____ CUÁLES? _____

Alimentos o bebidas:

SI _____ NO _____ CUÁLES? _____

- Lectura

SI _____ NO _____ TIPO _____

Otras: _____

CUÁLES? _____

100. Me despierto en la noche?: SI ___ NO ___ A VECES _____

LAS RAZONES POR LAS QUE ME DESPIERTO SON:

101. La falta de sueño me produce: IRRITABILIDAD _____ DEBILIDAD _____
SENSACIÓN DE DESGANO _____

102. Los momentos que dedico para descansar son: MUCHOS _____ POCOS _____

103. Y los realizo durante:

PERIODOS CORTOS DEL DIA _____

EN LA NOCHE _____

104. Mis momentos de descanso: LOS TENGO SOLA (O)____
O LOS COMPARTO CON: FAMILIA: _____
AMIGOS _____
COLEGAS _____
ESTUDIANTES _____
105. Estos momentos son para mí: SUFICIENTES ____ INSUFICIENTES __
106. Son reparadores: SIEMPRE ____ A VECES ____ NUNCA _____
107. Las actividades que realizo en los momentos de descanso son?: _____

108. Mi horario laboral me permite momentos de descanso?:
SI __ NO __ A VECES ____

TEMPERATURA, HIGIENE CORPORAL E INTEGRIDAD DE LA PIEL

109. Considero que la temperatura de mi sitio de trabajo me afecta?:
SI __ NO __ EN QUE
FORMA?: _____
110. La temperatura de mi sitio de trabajo influye en mi forma de vestir?:
SI __ NO __
111. La ropa que utilizo usualmente esta de acuerdo al clima de Tunja?:
SIEMPRE ____ A VECES ____ NUNCA ____
112. Utilizo la ropa como: -MEDIO DE PROTECCIÓN ____
-REFLEJO DEL ESTADO DE ANIMO ____
-OTRO
____ CUAL? _____
113. Mis actividades de cuidado corporal son?:
MANICURE ____ PEDICURE ____ MASCARILLAS ____ MASAJES ____ VISITA AL ESTILISTA ____
OTRAS _____
CUALES?: _____

EVITAR PELIGROS

114. Pongo en práctica la mecánica corporal en las diferentes actividades que realizo?
SIEMPRE ____ A VECES ____ NUNCA _____

115. Las normas de bioseguridad que conozco son:

116. Las pongo en práctica? SIEMPRE ___ A VECES ___ NUNCA ___ POR QUÉ? _____

117. En mi concepto los sitios en los que estoy expuesto a riesgo de accidentes en la Facultad son: _____

118. Las precauciones que tomo son: _____

119. La Universidad me facilita los elementos de protección para mi seguridad laboral? SIEMPRE ___ A VECES ___ NUNCA ___

120. Considero que las vías de acceso a mí sitio de trabajo representan riesgo?: SI ___ NO ___ POR QUÉ? _____

121. Tomo precauciones?: SI ___ NO ___ CUÁLES? _____

CREENCIAS RELIGIOSAS

122. Es importante la religión en mi vida?: SI ___ NO ___ POR QUÉ? _____

123. Me apoyo en mi religión para superar las dificultades que se me presentan? SIEMPRE ___ A VECES ___ NUNCA ___ POR QUÉ?

124. Mi religión influye en mi superación personal?: SI ___ NO ___

POR
QUÉ? _____

125. Mi participación en ésta religión es:
ACTIVA ___ PASIVA ___ INDIFERENTE ___

126. Mis prácticas religiosas influyen en:

MI NUTRICION _____ MI RECREACIÓN _____ MI DESCANSO _____
MI AUTOCUIDADO ___ MI TRABAJO _____ MI FAMILIA _____
MIS RELACIONES INTERPERSONALES _____ MI APRENDIZAJE _____
MIS EXPECTATIVAS ___ EN MI SALUD _____ OTROS _____
CUÁL? _____



MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE ENFERMERÍA
2.001

ENFERMEDADES PADECIDAS	EN LOS ULTIMOS 10 AÑOS			EN LA ACTUALIDAD		
	NO	SI	CUAL?	NO	SI	CUAL?
NEUROLÓGICAS						
DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS						
RESPIRATORIAS						
CARDIOVASCULARES						
GASTROINTESTINALES						
RENALES						
APARATO REPRODUCTOR						
ENDOCRINAS						
METABÓLICAS						
OSTEOMUSCULARES						
CUTÁNEAS						
PSICOLÓGICAS						

Esta encuesta tiene por objeto identificar factores de riesgo en la salud de las Enfermeras (o) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

SALUD

Cuando me enfermo hago lo siguiente:

ASISTO AL MEDICO	CASI SIEMPRE_____ALGUNAS VECES_____CASI
NUNCA_____	
ME AUTOMEDICO	CASI SIEMPRE_____ALGUNAS VECES_____CASI
NUNCA_____	
ACUDO A TERAPIAS ALTERNATIVAS	CASI SIEMPRE_____ALGUNAS VECES_____CASI
NUNCA_____	

NO REALIZO NADA
NUNCA_____

CASI SIEMPRE_____ALGUNAS VECES_____CASI

ANEXO 3

Cuestionario para valorar necesidad de aprendizaje

POSGRADOS	Realizados: _____ Temas : _____ Tipo : _____ Está realizando: _____ Temas : _____ Tipo : _____
INVESTIGACIÓN	Realizadas: _____ Temas : _____ Está realizando: _____ Temas : _____ Pertenece a grupos de investigación: _____ Cuál? _____ Participación en Coloquios: _____ Asistente _____ Ponente _____
ACTUALIZACIONES	Temas: _____ _____
