



**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PERSONAL DOCENTE Y
ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS CENTRO REGIONAL GIRARDOT -
DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID -19 (II TRIMESTRE
2021)**

**JEIFFER MANUEL DIMAS BARRIOS
WENDY CATERINE SÁNCHEZ PÉREZ**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS.
RECTORÍA CUNDINAMARCA
CENTRO REGIONAL ALTO MAGDALENA, TEQUENDAMA Y SUMAPAZ
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
GIRARDOT
MAYO 21, 2021**



**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PERSONAL DOCENTE Y
ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS CENTRO REGIONAL GIRARDOT -
DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID -19 (II TRIMESTRE
2021)**

**JEIFFER MANUEL DIMAS BARRIOS
WENDY CATERINE SÁNCHEZ PÉREZ**

Asesor:

**DIANA MARCELA ROA BAQUERO
Especialista en Gerencia en Recursos Humanos y Salud Ocupacional**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS.
RECTORÍA CUNDINAMARCA
CENTRO TUTORIAL ALTO MAGDALENA, TEQUENDAMA Y SUMAPAZ
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
GIRARDOT
MAYO 21, 2021**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Jurado

Girardot, 19 de junio de 2021

Dedicatorias

Principalmente quiero darle gracias a Dios por permitirme llegar a este momento tan esperado en mi vida. Me llena de orgullo y emoción dedicar este trabajo a mi madre Blanca Roció Barrios Martínez y a mi hermana Adriana Uriza Barrios, por ser las dos personas más maravillosas que Dios me pudo obsequiar; por su ejemplo, apoyo incondicional y ser mi motivación para asumir más. Al igual que los familiares que ya partieron y que dejaron su enseñanza en mí.

Primeramente a Dios por sus constantes bendiciones, por darnos la fortaleza y la sabiduría necesaria para realizar y culminar nuestro proyecto de manera excelente y eficaz, a mi mamá María Aurora Pérez Carvajal por brindarme siempre su apoyo incondicional desde que comencé mi carrera universitaria, apoyo que fue tanto emocional como económico, por su esfuerzo diario, por hacer de mí una mujer fuerte, llena de valores y virtudes. Que, aunque ahora se encuentre en el reino de cielos sé que sigue apoyándome y bendiciéndome desde allí.

Agradecimientos

A la docente Diana Marcela Roa Baquero por su apoyo constante e incondicional durante la elaboración de esta monografía.

A los diferentes profesores que dieron parte de su tiempo y conocimiento para dejar en nosotros el aprendizaje adecuado para ser profesionales íntegros.

A la ing. Lina Quiroga por su colaboración, paciencia, apoyo y a todo el equipo de trabajo el cual me brindo el apoyo suficiente durante toda la trayectoria de este trabajo.

Agradecimientos, a la docente Diana Marcela Roa por su gran apoyo durante la asesoría que nos brindó día a día para la realización de nuestro proyecto, gracias a ella también nuestro sueño de ser profesionales en seguridad y salud en el trabajo fue logrado.

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIAS	IV
AGRADECIMIENTOS	V
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1 Panorama de las Enfermedades No Transmisibles a Nivel Mundial.	18
1.2 Agenda 2030 Desarrollo Sostenible y Enfermedades No Transmisibles	18
1.3 Enfermedades No Transmisibles y COVID-19.	19
1.4 Panorama Enfermedades No Transmisibles en América Latina.	20
1.5 Panorama Enfermedades No Transmisibles en Colombia.	21
1.5.1 Estadísticas diez primeras causas de muerte natural mujeres y hombres.	23
1.6 Descripción situación en el Centro Regional Girardot	24
2. JUSTIFICACIÓN	26
3. OBJETIVOS	29
3.1 Objetivo General	29
3.2 Objetivos Específicos	29
4. MARCO REFERENCIAL	30
4.1 Marco institucional	30
4.1.1 Misión.	30
4.1.2 Visión.	31

4.2	Marco Teórico	32
4.2.1	Modelo Determinantes Sociales.	32
4.2.2	Modelo Ecológico Social.	33
4.3	Marco conceptual	35
4.3.1	Salud.	35
4.3.2	Estilos de vida saludable.	35
4.3.3	Factores promotores de conductas saludables.	36
4.4	Factores de riesgo	37
4.4.1	Alcohol.	37
4.5	Estado del arte	40
4.6	Marco Legal	41
5.	METODOLOGÍA	43
5.1	Tipo de Investigación	43
5.2	Población	43
5.3	Instrumento	43
5.4	Procesos y procedimientos	49
5.4.1	Análisis de la información.	50
6.	RESULTADOS	51
6.1	Resultados cuestionario Fantástico	59
6.1.1	Dimensión Familia y amigos.	59
6.1.2	Dimensión Actividad Física.	60
6.1.3	Dimensión Nutrición.	62
7.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	76

8. CONCLUSIONES	78
9. RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Perfil de mortalidad y factores de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles.	21
Cuadro 2. Estadísticas mujeres.	23
Cuadro 3. Estadísticas hombre.	24
Cuadro 4. Variables e indicadores.	45

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Sede Uniminuto - Girardot	30
Figura 2. Ubicación geográfica.	31
Figura 3. Modelo Determinantes Sociales en Salud..	33
Figura 4. Modelo Ecológico Social.	34
Figura 5. Género.	51
Figura 6. Estado Civil.	52
Figura 7. Nivel educativo.	52
Figura 8. Lugar de residencia.	53
Figura 9. Estrato socioeconómico.	53
Figura 10. Tipo de vivienda.	54
Figura 11. Personas que dependen económicamente.	54
Figura 12. Promedio de ingresos.	55
Figura 13. Antigüedad en la empresa.	55
Figura 14. Cargo que desempeña.	56
Figura 15. Antigüedad en el cargo.	56
Figura 16. Contrato de trabajo.	57
Figura 17. Dedicación semanal en hora de trabajo.	57
Figura 18. Cuantas horas trabaja al día.	58
Figura 19. ¿Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí?	59
Figura 20. ¿Yo doy y recibo cariño?	59

Figura 21. Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo en la casa, hacer el jardín)?	60
Figura 22. Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar, caminar rápido)	61
Figura 23. Mi alimentación es balanceada.	62
Figura 24. A menudo consumo mucho azúcar o sal, o comida chatarra o con mucha grasa.	62
Figura 25. Estoy pasado en mi peso ideal en.	63
Figura 26. Tabaco. Yo fumo cigarrillos.	64
Figura 27. Generalmente fumo _ cigarrillos por día.	64
Figura 28. Alcohol. Mi número promedio de tragos por semana es de.	65
Figura 29. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión.	65
Figura 30. Manejo el auto después de beber alcohol.	66
Figura 31. Sueño y Estrés .Duermo bien y me siento descansado	67
Figura 32. Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.	67
Figura 33. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.	68
Figura 34. Tipo de personalidad. Parece que ando acelerado/a	69
Figura 35. Me siento enojado/a o agresivo.	69
Figura. Introspección. Yo soy un pensador positivo u optimista.	70
Figura 36. Yo me siento tenso/a o apretado/a.	71
Figura 37. Yo me siento deprimido/a o triste.	71
Figura 38. Conducción al trabajo. Uso siempre el cinturón de seguridad.	72
Figura 39. Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades.	73
Figura 40. Otras drogas. Uso drogas como marihuana, cocaína, o pasta base.	73

Figura 41. Uso exclusivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta.	74
Figura 42. Bebo café, té, o bebidas cola que tienen cafeína.	75
Figura 43. Clasificación de los estilos de vida.	75

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Perfil sociodemográfico	82

Resumen

Los estilos de vida saludable determinan la calidad y esperanza de vida de las personas y en el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con enfermedades subyacentes son más vulnerables y tienen un mayor riesgo de mortalidad frente a esta infección. La finalidad de esta investigación es determinar los estilos de vida de los docentes y personal administrativo del programa de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo del Centro Regional Girardot de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Es un estudio descriptivo con corte transversal, participaron 11 personas, se aplicó el cuestionario FANTÁSTICO, el diligenciamiento del cuestionario se realizó mediante cuestionario forms de Office, el cual se contestó de manera anónima y confidencial, lo cual garantiza la protección de datos personales.

El 73% de la población es de género femenino y 27% género masculino, edad promedio de las mujeres 34,75 años y edad promedio de los hombres 42.67 años. De acuerdo a los resultados del cuestionario el 82% manifiesta sentirse acelerado o agresivo y el 73% se siente tenso, el 55% de los docentes presenta inactividad física y el 100% consume comidas no saludable 1 a 3 veces por semana, el 67% de los hombres perciben que están con un sobrepeso de 8 kg y el 51% de las mujeres perciben que están con un sobrepeso entre 5 a 8 kg de más. El 27% presenta un excelente estilo de vida, el 37% un buen estilo de vida y el 36% regular y malo. Gran parte de la población presenta inadecuados hábitos de vida en especial se debe prestar atención al manejo de la tensión y el estrés.

Palabras claves: COVID 19, Enfermedades no transmisibles, Estilos de vida saludable, promoción y prevención, trabajo remoto.

Abstract

A healthy lifestyle determines a better quality of life and life expectancy for people. However, in the current situation of the COVID-19 pandemic, there is evidence of a large number of people with various illnesses that make them vulnerable and have a higher risk of infection by the virus. Due to, the objective of this investigation is to determine the lifestyles of the teachers and administrative staff of the program Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo del Centro Regional Girardot de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. This research is a descriptive cross-sectional study, where 11 people participated, a questionnaire was applied and filled out using Office forms, which was answered anonymously and confidentially to ensure the protection of personal data.

73% of the population was female and 27% male, the average age of the women was 34.75 years and the average age of the men was 42.67 years. According to the results of the questionnaire, 82% of the interviewees feel stressed or aggressive and 73% feel tense, 55% of the teachers are physically inactive and 100% eat unhealthy meals 1 to 3 times a week, 67% of the men perceive that they are 8 kg overweight and 51% of the women perceive that they are 5 to 8 kg overweight. 27% have an excellent lifestyle, 37% have a good lifestyle and 36% have a fair or poor lifestyle. A large part of the population has inadequate lifestyle habits, so there should focus to stress and tension management.

Introducción

La presente investigación se refiere al tema de estilos de vida saludable en docentes y personal administrativo del programa de Administración en seguridad y Salud en el Trabajo de una institución de educación superior, surge el interés académico debido a los cambios significativos en los hábitos de las personas y su impacto en el bienestar físico, mental y social, debido a la pandemia por COVID-19 declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo que ha llevado a varios países a establecer políticas publicas enfocadas en medidas de prevención, contención y mitigación de carácter restrictivo. En Colombia se registró el primer caso de COVID-19 el 06 de marzo de 2020 y desde entonces el Gobierno Nacional ha expedido normatividad, lineamientos y protocolos de bioseguridad para hacer frente a la emergencia sanitaria, social, económica y ecológica, una de las medidas adoptadas es el aislamiento obligatorio, restricciones a la movilidad, evitar aglomeraciones y reactivar paulatinamente la economía.

La Corporación Universitaria Minuto de Dios Centro Regional Alto Magdalena, Tequendama y Sumapaz a partir del mes de marzo del año 2020, inicio una transición del trabajo presencial hacia el trabajo en casa del personal docente y administrativo, desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizó la caracterización y determinación del nivel de riesgo de exposición social y familiar, así como un seguimiento diario al estado de salud, pero se desconoce los estilos de vida que ha adoptado los colaboradores durante la época de confinamiento y de cara al futuro cuando se supere la emergencia.

Mediante el proceso investigativo se establece las condiciones sociodemográficas del personal docente y administrativo del programa de Administración en Seguridad en el Trabajo del centro Regional Girardot para el II trimestre del 2021, y se determina el estilo de vida

analizando variables como Familia y Amigos, Actividad Física, Nutrición, Tabaco, Alcohol, Sueño y Estrés, Tipo de Personalidad, Introspección, Conducción al Trabajo y Otras Drogas, mediante la aplicación del cuestionario FANTÁSTICO de McMaster University adaptado por Ministerio de Salud Departamentos de Epidemiología y Promoción de la Salud – Consejo Nacional Vida Chile.

En el primer apartado se encuentra el planteamiento del problema donde se presenta el panorama de la Enfermedades No Transmisibles en el mundo, América Latina y Colombia con cifras y estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de la descripción de la situación al interior de la organización. En el segundo apartado se revisa los preceptos teóricos a la luz del modelo ecológico y determinantes de salud y cómo influyen en las condiciones y modos de vida de las personas. En el apartado de conceptos se revisa literatura y se analiza los conceptos de salud, factores protectores y de riesgos y las ENT. En el último apartado se da a conocer el diseño metodológico este estudio es de carácter descriptivo con corte transversal, la población es finita $n= 11$ personas, quienes participaron voluntariamente en el proceso, se presenta resultados y posterior a la discusión con otros autores, se finaliza con conclusiones y recomendaciones.

1. Planteamiento del problema

1.1 Panorama de las Enfermedades No Transmisibles a Nivel Mundial.

La Organización Mundial para la Salud (OMS) estima que las enfermedades no Transmisibles (ENT) o crónicas son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Este término hace referencia a un grupo de enfermedades o afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta como son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y neumopatías crónicas.

Las cifras publicadas por la OMS en el 2021, muestran un panorama alarmante 41 millones de personas mueren a causa de (ENT) lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.

1.2 Agenda 2030 Desarrollo Sostenible y Enfermedades No Transmisibles

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconoce que las Enfermedades No Transmisibles son un importante obstáculo de su objetivo 3. Buena Salud y Bienestar que tiene como objetivo reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. Las ENT se agudizan debido a la crisis económica y social en especial en países de bajo y mediano ingreso, y esta problemática en vez de disminuir aumenta debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 declarada por La OMS. La cual considera que las muertes por ENT aumentarían a un 73% debido a la dificultad para el acceso a

los servicios de salud y la modificación de hábitos de vida de la población lo que significaría un retroceso.

1.3 Enfermedades No Transmisibles y COVID-19.

Con la emergencia sanitaria, económica y social causada por el COVID-19, que es un virus altamente contagioso, se presenta una asociación con las personas con factores preexistentes relacionadas con ENT, se incrementa la vulnerabilidad de enfermar de gravedad de esta enfermedad que a fecha del 19 de mayo de 2021 afecta a 166.089.658 millones de personas y ha causado 3.442.092 decesos en el mundo. (OMS, 2020).

La comunidad científica y académica han señalado en diferentes publicaciones como lo hace Serra, y extrayendo cifras de Medscape que” la mayor mortalidad ocurre en pacientes mayores de 60 años, así como en los portadores de ECNT tales como la hipertensión arterial (HTA), enfermedades cardiovasculares (ECV), obesidad, diabetes mellitus (DM), enfermedad renal crónica (ERC), pacientes con neoplasias (N), pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma bronquial (AB) de larga fecha, pacientes con enfermedades hepáticas crónicas (EHC) y otras crónicas producidas por trastornos de la inmunidad donde se incluyen algunas reumáticas y neurológicas”. (Serra, 2020). Como conclusión se evidencia que la ENT tienen una asociación directa a la evolución grave y crítica de esta enfermedad por tener una susceptibilidad a factores de riesgo metabólicos, conductuales y ambientales. Estudios demuestran que las medidas de confinamiento han supuesto un aumento de los factores de riesgo conductuales para el desarrollo y evolución de las enfermedades no transmisibles, la situación de confinamiento se ha asociado a más inactividad física, mala alimentación y mayor consumo de alcohol y afecciones a la salud mental que tendrán una incidencia a mediano y largo plazo.

1.4 Panorama Enfermedades No Transmisibles en América Latina.

En la región de las Américas, las ENT causan aproximadamente 5,5 millones de muertes al año, y representan 80,7% de todas las muertes en la región. 2.2 millones de muertes prematuras ocurridas en personas menores de 70 años de edad. Lo cual tiene un impacto negativo en la dimensión social y amenaza con el crecimiento de la región. (OMS, 2019). Actualmente, 77% de las enfermedades no transmisibles ocurren en países en vías de desarrollo afectando gravemente a adultos que se encuentran en la plenitud de su vida y en el momento de mayor productividad. El estilo de vida sedentario es uno de los principales factores contribuyentes a las enfermedades no transmisibles, casi tres cuartos de la población de América vive un estilo de vida sedentario (Pinto, 2014).

El perfil epidemiológico de América Latina y el Caribe revela según Indicadores Básicos de salud de la Organización Panamericana de la salud (2018), una elevada mortalidad por enfermedades no transmisibles en primer lugar las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y accidentes cerebrovasculares y *causan siete veces más fallecimientos que las enfermedades infecciosas*

La Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL), presenta un escenario desolador para América Latina debido al impacto del COVID-19 en esta región la cual ya era vulnerable. Las naciones se enfrentan a una crisis sanitaria, lo cual genero el colapso de los sistemas de salud, recesión económica y contracción del crecimiento de la región en un 5.3% y una crisis social debido al incremento de la desigualdad y el desempleo. En este contexto las ENT aumentarían en la región debió a su estrecha relación con la pobreza.

1.5 Panorama Enfermedades No Transmisibles en Colombia.

La (OMS ,2018), publica el Perfil de Colombia respecto a las ENT expone que la mortalidad prematura en Colombia por ENT es de 211.400 personas y el % de riesgo de mortalidad prematura entre 30 – 70 años es del 16%. Por esto son tema de interés de Salud Pública. Entre las principales ENT en el país se encuentran las enfermedades cardiovasculares.

Cuadro 1. Perfil de mortalidad y factores de riesgo de las Enfermedades No Transmisibles.

Colombia		2 Población Total: 48.653.000			
		2016 Total De Muertes: 282.000			
Mortalidad					
		Año De Datos	Hombres	Mujeres	Total
Mortalidad prematura debidas a la ENT	Total de defunciones por ENT	2016	110.100	101.200	211.400
	Riesgo de mortalidad prematura entre 30-70 años %	2016	18	13	16
Mortalidad por suicidio		2016	-	-	7
Factor de riesgo					
Consumo nocivo de alcohol	Consumo total de alcohol per cápita, adulto mayores de 15 años (litros de alcohol puro)	2016	10	2	6

Inactividad física	Inactividad física adultos mayores de 18 (%)	2016	37	48	33
Consumo de sal/sodio	Promedio de ingesta de sal en la población, adultos mayores de 20 años (g/día)	2010	11	10	10
Consumo de tabaco	Consumo de tabaco actual, adultos mayores de 15 años (%)	2016	13	5	9
Tensión arterial elevada	Tensión arterial elevada, adultos mayores de 18 (%)	2015	20	16	18
Diabetes	Glucosa en la sangre elevada, adultos mayores de 18 (%)	2014	8	9	8
Obesidad	Obesidad , adultos mayores de 18 (%)	2016	17	27	22
	Obesidad adolescentes 10-19 años (%)	2016	6	6	6
Contaminación del aire	Superación del nivel de guía who para concentración de pm 2.5 anual (por múltiplo de)	2016	-	-	2
Contaminación de aire de inferiores	Población cuya fuente primaria de energía consiste en combustibles y	2016	-	-	8

	tecnología contaminante (%)				
--	--------------------------------	--	--	--	--

Fuente. Datos de la OMS, publicado en 2018

1.5.1 Estadísticas diez primeras causas de muerte natural mujeres y hombres.

Cuadro 2. Estadísticas mujeres.

Código III trim 2020pr			
Grupo Diez primeras causas de muerte natural en mujeres Total %			
	Total Nacional	35.916	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11.044	30,7
303	Enfermedades isquémicas del corazón	5.321	14,8
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.885	5,2
302	Enfermedades hipertensivas	1.383	3,9
601	Diabetes mellitus	1.363	3,8
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.109	3,1
206	Tumores maligno de la mama de la mujer	884	2,5
614	Resto de las enfermedades	868	2,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	866	2,4
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	857	2,4
	Otros grupos de causas naturales	10.336	28,8

Fuente. Datos de estadísticas vitales del DANE

De acuerdo a las estadísticas vitales primeras 10 causas de muerte natural en mujeres que presenta el DANE para el III trimestre del 2020 se observa un incremento de fallecimientos por causas naturales es de 41,9%. Las causas que aportaron las mayores contribuciones a este aumento fueron: enfermedad por COVID-19, infarto agudo de miocardio, otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, tumor maligno de la mama, y diabetes mellitus.

Cuadro 3. Estadísticas hombre.

Código III trim 2020pr			
Grupo Diez primeras causas de muerte natural en hombres Total %			
	Total nacional	45.992	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19.258	41,9
303	Enfermedades isquémicas del corazón	6.685	14,9
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.718	3,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.376	3,0
302	Enfermedades hipertensivas	1.375	3,0
601	Diabetes mellitus	1.208	2,6
108	Infecciones respiratorias agudas	1.064	2,3
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon.	847	1,8
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	844	1,8
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	789	1,7
	Otros grupos de causas naturales	10.828	23,5

Fuente. Datos de estadísticas vitales del DANE

Las defunciones por causa natural en hombres se incrementaron 76,0%. Las causas que aportaron las mayores contribuciones a este aumento fueron: enfermedad por coronavirus 2019, infarto agudo de miocardio, y otras enfermedades pulmonares obstructivas.

1.6 Descripción situación en el Centro Regional Girardot

En el Centro Regional Girardot se desarrollan actividades encaminadas a promover la salud y bienestar de la comunidad universitaria desde el área de Bienestar Institucional, Gestión Humana y Seguridad y Salud en el Trabajo. Sin embargo no existe un estudio previo o diagnóstico que indique el estilo de vida y hábitos que adopta el personal administrativo y

docentes en medio del contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, la población objeto de estudio son once (11) docentes y el Coordinador del programa (1) del Programa Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo quienes desde el mes de marzo del 2020 se encuentran laborando en modalidad trabajo en casa.

De acuerdo al anterior planteamiento se expone la siguiente pregunta problema la cual se pretende resolver mediante el proceso de investigación.

¿Cuáles son los estilos de vida saludable del personal docente y administrativo del Programa de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios CRG Girardot para el II trimestre del 2021?

2. Justificación

En la actualidad se evidencia el aumento de la mortalidad por ENT a nivel mundial siendo motivo de interés y preocupación para la salud pública, para las naciones, OMS, comunidad científica y académica, debido a que son enfermedades que aumentan con la esperanza de vida, están presentes en todo el ciclo vital y pueden dejar secuelas, por lo cual las personas que las padecen requieren de una atención y cuidados paliativos a largo plazo que tienen un alto costo para los sistemas de salud, a esta situación se suma determinantes sociales como (pobreza, educación, género, urbanización, etnia/raza) lo cual ha generado cambios en los patrones de enfermedad y mortalidad, siendo las ENT las que desplazan las enfermedades infecciosas.

Cuidar, promover y mantener la salud, son dimensiones importantes para evitar que los individuos se enfermen, se ha convertido en un objetivo mundial, basado en el principio de reconocer a la salud como un derecho humano fundamental básico e indispensable para el desarrollo económico y social (Declaración de Yakarta, 1997).

En la Agenda 2030 Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas plantea el Objetivo Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Se refleja que la buena salud es esencial para el desarrollo sostenible. Sin embargo existe una preocupación por el incremento de las ENT las cuales son un obstáculo para alcanzar las metas propuestas. Cada 2 segundos, alguien entre 30 y 70 años de edad muere prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles: enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, diabetes o cáncer.

La pandemia por COVID -19 abrió una brecha en la sociedad acentuando la desigualdad en temas de acceso y oportunidad a los sistemas de salud, cambios en los hábitos y comportamientos saludables de las personas debido a las medidas restrictivas como las

cuarentenas y aislamiento social, disminución de ingresos y aumento del desempleo. Los efectos de los periodos de cuarentena y aislamientos evidencian modificaciones en los hábitos y comportamientos de las personas que han incidido negativamente en sus estilos de vida como la ingesta de alimentos y dietas poco saludables, Tal como lo presenta la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas, (2020).

La OMS mediante estudios técnicos resalta la relación directa entre las ENT y la probabilidad de que el curso de la enfermedad sea grave y con consecuencias mortales para COVID-19. Los estilos de vida, están relacionados con el consumo de alimentos, el consumo de cigarrillo, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas. Estos componentes que engloban los estilos de vida de un individuo son considerados factores de riesgo o de protección, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles. (Koesuka, 2006).

Uno de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa es estrategias para educación y promoción en estilos de vida saludable, conductas de autocuidado y cuidado de los otros, lo cual significa un reto para el regreso a las aulas.

Esta investigación es importante para conocer el estilo de vida saludable de los docentes y personal administrativo del programa de Administración y Seguridad y Salud en el Trabajo y proporcionar un diagnóstico al área de seguridad y salud en el trabajo del centro regional Girardot, para continuar o plantear actividades dirigidas a la promoción y prevención de la salud encaminadas al fortalecimiento de los factores protectores y disminución de los factores de riesgo ; así como identificar las personas que se encuentren con un nivel inadecuado de estilos de vida

saludable mediante la aplicación del cuestionario FANTÁSTICO y realizar una oportuna intervención para mejorar sus hábitos y comportamientos.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Identificar los estilos de vida saludable de los docentes del Programa de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo del Centro Regional Girardot – Cundinamarca en el I trimestre del 2021.

3.2 Objetivos Específicos

- ❖ Describir las variables sociodemográficas de la población objeto de estudio
- ❖ Identificar alteraciones en las dimensiones: Familia y amigos, Asociatividad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Conducción al Trabajo y Otras conductas
- ❖ Clasificar los estilos de vida saludable de acuerdo a la escala del cuestionario FANTÁSTICO en su versión 3 ítems.

4. Marco referencial

4.1 Marco institucional



Figura 1. Sede Uniminuto - Girardot

Fuente. Foto de página web institucional

4.1.1 Misión.

El Sistema Universitario UNIMINUTO, inspirado en el Evangelio, el pensamiento social de la Iglesia, la espiritualidad Eudista y el carisma del Minuto de Dios, tiene como propósito:

- ❖ Ofrecer educación superior de alta calidad y pertinente con opción preferencial para quienes no tienen oportunidades de acceder a ella, a través de un modelo innovador, integral y flexible.
- ❖ Formar excelentes seres humanos, profesionales competentes, éticamente orientados y comprometidos con la transformación social y el desarrollo sostenible.
- ❖ Contribuir, con nuestro compromiso y nuestro testimonio, a la construcción de una sociedad fraterna, justa, reconciliada y en paz.

4.1.2 Visión.

En el 2019, UNIMINUTO es reconocida, a nivel nacional e internacional, como una institución de educación superior que, desde su modelo educativo inspirado en el Humanismo Cristiano, forma personas íntegras que, como profesionales competentes y emprendedores, abiertos a la búsqueda de Dios y al servicio del hombre, contribuyan al desarrollo de sus comunidades y de una sociedad equitativa.

UNIMINUTO se caracteriza por ser una institución incluyente y sostenible, soportada en una cultura de alta calidad, con una oferta educativa amplia y pertinente, gran cobertura, fácil acceso, uso de nuevas tecnologías, promoción de la innovación social y de iniciativas de cooperación para el desarrollo.

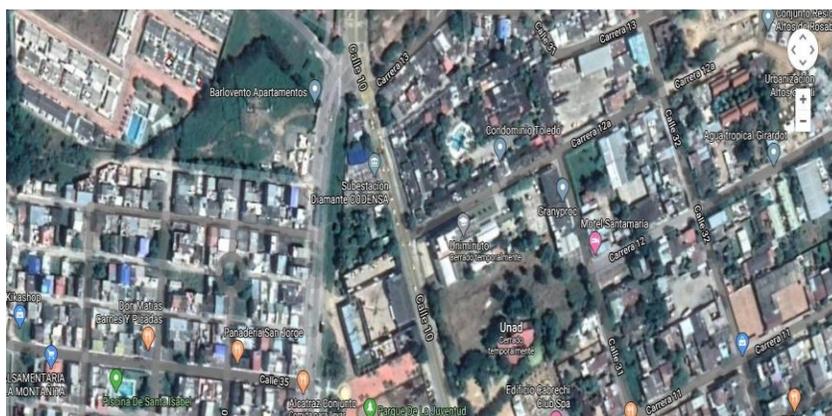


Figura 2. Ubicación geográfica.

Fuente. Imagen de Google.maps

La sede Centro Regional Girardot se ubica en la Carrera 10 # 36-106 en el Barrio Rosa Blanca en la ciudad de Girardot – Cundinamarca.

4.2 Marco Teórico

Salud es un derecho de todo ser humano, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”

Para el desarrollo de la investigación se analiza el concepto de salud a la luz de diversos autores ya que no existe un concepto universal, se amplió el concepto de estilos de vida saludable entendiéndose como un conjunto de comportamientos y creencias que se adoptan y transforman a lo largo de la vida. Se tomó como referente teórico el modelo de determinantes de salud de la OMS entendiéndose como un modelo situacional determinado por las circunstancias y el Modelo Ecológico de la salud y el principal postulado de Bronfenbrenner “es que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana”. Estas dos teorías son relevantes dada las condiciones actuales y futuras ocasionadas por la pandemia del COVID-19 donde el medio ambiente y los hábitos de vida han sido reemplazados o han debido transformarse dada las complejidades y medidas no farmacológicas para evitar la propagación del virus. Lo que ha llevado adaptarse a un nuevo contexto social y de interacción con el entorno, y la práctica de nuevas conductas para preservar la salud.

4.2.1 Modelo Determinantes Sociales.

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".

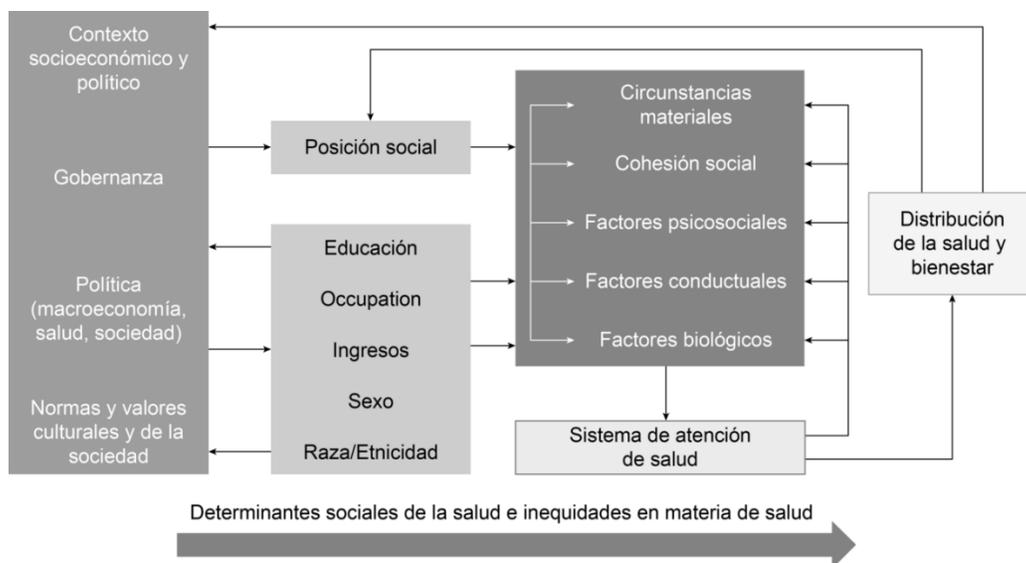


Figura 3. Modelo Determinantes Sociales en Salud..

Fuente. Modelo OMS

La relación de la salud y circunstancias va desde la singularidad del individuo hasta lo general abarcando lo social. Los determinantes de la salud son factores interrelacionados y se busca una actuación desde todos los niveles a nivel individual, familiar, comunitario o social.

4.2.2 Modelo Ecológico Social.

El modelo del psicólogo Bronfenbrenne donde la conducta humana se ve influenciada por el medio ambiente y gracias a los aportes de Lewin sugiere que “el comportamiento de una persona surge en función de la interacción y/o intercambio de la persona con el ambiente”. Retomando a Bronfenbrenne quien define el ambiente ecológico a grupo de estructuras seriadas y cada una de las cuales está incluida dentro uno de las siguientes áreas como se muestra en la presente gráfica:

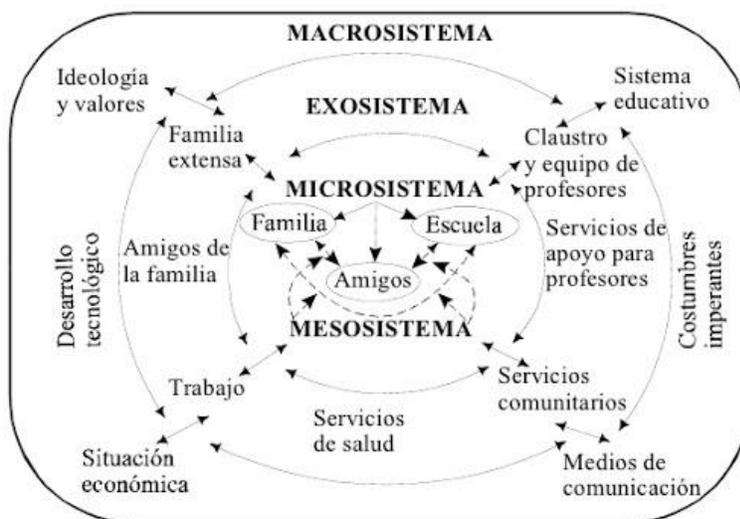


Figura 4. Modelo Ecológico Social.

4.2.2.1 *Microsistema.*

Área de influencia del individuo más cercano a éste en dicha zona van incluidos los roles, los comportamientos y relaciones que son característicos a nivel cotidiano en los que la persona pasa cada uno de sus días, es justamente el ambiente o lugar donde la persona se encuentra interactuando cara a cara y de manera fácil ya sea en el hogar, trabajo, amigos, otros.

4.2.2.2 *Mesosistema.*

Interrelaciones de dos o más entornos en los que el individuo protagonista realiza sus actividades de manera activa. Como ejemplos podemos citar a la familia, trabajo y vida social,

4.2.2.3 *Exosistema.*

Relación de uno o más entornos que no incluyen al individuo en mención como participante activo, pero que sin embargo en dichos entornos pueden existir diversos hechos que podrían afectar al individuo de manera indirecta, ejemplos de ello es el lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, grupos de amigos de sus hijos, entre otros.

4.2.2.4 Macrosistema.

Se encuentra en un plano más distante pero con equidad de importancia entre los demás sistemas, es necesario tomar en consideración la influencia de factores ligados a las características de la cultura y momento histórico-social.

4.3 Marco conceptual

Los estilos de vida saludable se encuentran asociados a factores protectores y factores de riesgos, su ausencia desencadena en enfermedades Crónicas No Transmisibles. En este apartado se realizó una revisión bibliográfica sobre las variables de Estilos de vida Saludable y el concepto de salud.

4.3.1 Salud.

Lo primero que se reviso fue el concepto de Salud ¿Que es o que se entiende por salud?', este concepto es complejo no es único ni universal, y se transforma desde el contexto y las personas. De acuerdo a los siguientes autores la OMS 1946 salud como “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Sin embargo otros autores como **xxxxx** critican esta visión estática y subjetiva, establecen la influencia de los factores ambientales, conductuales y psicológicos en la aparición, desarrollo y mantenimiento de enfermedades y condiciones de salud. y **xxxx** la considera como un factor de desarrollo personal y social por medio de entornos saludables.

4.3.2 Estilos de vida saludable.

El concepto de estilos de vida saludable ha sido abordado por disciplinas como la sociología, el psicoanálisis, antropología, la medicina y la psicología de la salud. Según (Pastor,1999). El estilo de vida se entiende como "la forma de vida de las personas o de los grupos" aunque no existe un concepto unánime, el que establece el Comité Regional de la OMS

para Europa ofrece una perspectiva más amplia “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”, aunque si se aborda el concepto desde la conducta o comportamiento que constituye un hábito por eso los modelos psicosociales lo definen “conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud”. Estos suelen ser recurrentes y se modifican a lo largo de la vida.

4.3.3 Factores promotores de conductas saludables.

4.3.3.1 Actividad Física.

Se considera así a "cualquier movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que produce un gasto de energía". La actividad física está presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar. Ahora bien, la mayoría de las actividades de la vida cotidiana son comunes a todas las personas sanas, excepto dos: la actividad laboral o profesional (ocupacional) y la actividad del ocio y tiempo libre. Por ello, el gasto energético vendrá determinado en función del tipo de actividad laboral y el uso que se haga del ocio y tiempo libre, es decir, si se realiza o no algún tipo de ejercicio físico o deporte (Ortega y Pujol, 1997)

4.3.3.2 Alimentación.

La alimentación como factor de protección tiene una relación directa con los cambios sociodemográficos, económicos, dietarios y de estilo de vida saludable. (Schnettler, et al., 2013). El consumo de alimentos balanceados contribuye al estado de salud, satisfacer necesidades nutricionales y desarrollar capacidad físicas e intelectuales en los individuos, de prevenir enfermedades no transmisibles.

4.3.3.3 Familia y Amigos.

La influencia que pueda ejercer la familia y amigos tiene un impacto en los estilos de vida saludable así lo establece (Vives – Iglesias,2007) quien afirma que la “salud como un proceso complejo, multifactorial y dinámico” que incluye aspectos materiales, sociales e ideológicos. Enfatizando los aspectos sociales se encuentra las redes familiares y sociales las relaciones estrechas o conflictivas con la familia o donde existe la disfunción familiar existe un alto riesgo de suicidio.

4.3.3.4 Sueño y Estrés.

La ausencia de una buena salud del sueño puede causar estrés y la alteración del patrón multidimensional de sueño-vigilancia y plenitud de acuerdo con (Buysse, 2014) citado por (Mora et al, 2019) donde establece que El sueño tiene una satisfacción subjetiva, tiempo apropiado y duración adecuada, eficiencia y estado de alerta. Es importante el descanso y la calidad del sueño para preservar el estado de salud y la salud mental.

4.3.3.5 Tipo de personalidad.

Las variables de la personalidad inciden en la actitud hacia la salud y estilo de vida. En el estudio desarrollado por Rodríguez, Lemos y Canga (2001) evidencia que los acontecimientos estresantes y las capacidades de los individuos de afrontar situaciones, así como los rasgos de personalidad guardan una relación respecto a los estados de salud o enfermedad de los individuos.

4.4 Factores de riesgo

4.4.1 Alcohol.

El consumo excesivo de alcohol desencadena en el alcoholismo una enfermedad reconocida por la OMS desde 1948, sin embargo su rol como promotor de las relaciones sociales

hace que este tipo de comportamientos sean generalmente aceptados ya que se enlazan con ideas y conceptos socioculturales. Según echebura,1994. “ El alcoholismo es un trastorno no caracterizado que manifiesta una dependencia física alta y presenta numerosos problemas biológicos y psicológicos). La organización Panamericana de la Salud el consumo nocivo de alcohol trae un impacto como daño a la salud individual, daño social y daño económico, además promueven el desarrollo de enfermedades como la cirrosis hepática, pancreatitis, enfermedades hipertensivas, entre otras.

❖ Farmacodependencia

Villalobos, (2010) aborda la definición sobre farmacodependencia “se entiende por "farmacodependencia" el estado físico y psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, en la que se presentan modificaciones del comportamiento y un impulso por ingerir el fármaco o droga de manera periódica, para evitar el malestar sufrido por la privación” [OMS, 1964].

❖ Obesidad

El concepto de la OMS sobre obesidad y sobrepeso destaca que es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

❖ Sedentarismo.

El trabajo que realiza romero desde la concepción antropológica manifiesta que sedentarios es concebido por varios autores como: " quienes gastan en actividades de tiempo libre menos del 10% de la energía total empleada en la actividad física diaria “El sedentarismo es la enfermedad del siglo XXI y se asocia a enfermedades crónicas y muertes prematuras” (Arocha,2019). La inactividad se convierte en un una constante de la salud pública a mitigar mediante la promoción de la actividad física.

❖ Tabaquismo

Chávez, 2004 explica el tabaquismo como una enfermedad social y es un “ factor de riesgo y a la vez una adicción compleja con componentes físicos, psicológicos y sociales. Adicción es la necesidad compulsiva de volver a consumir una droga para experimentar sus efectos, en el caso la nicotina, estimulación, euforia, placer, aumento de la atención concentración y memoria, además de disminución de la ansiedad, estrés y apetito”.(Paz, 2017). Entre las enfermedades que se pueden desarrollar destaca el cáncer y las enfermedades cardiorrespiratorias, ejemplo EPOC

❖ Enfermedades No Transmisibles.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se definen como enfermedades de etiología no infecciosa caracterizadas por su larga latencia, larga duración, períodos de remisión y recurrencia, expresión clínica diversa y por sus consecuencias discapacitantes a largo plazo. Venegas, et al., (2014). Entre los cuatro tipos principales de ENT se encuentran:

- ❖ Las enfermedades cardiovasculares
- ❖ El cáncer
- ❖ Las enfermedades respiratorias crónicas
- ❖ Diabetes

4.5 Estado del arte

Con el fin de realizar un acercamiento académico sobre las investigaciones más actuales y recientes sobre el tema se realizó una búsqueda de información en bases de datos, tesis o ponencias que permita conocer otras percepciones y resultados de otras investigaciones en el ámbito nacional e internacional:

Estilos de vida en Docentes y Administrativos de la Universidad de Santander de Cúcuta se realiza esta investigación de tipo descriptivo desarrollada por Riaño, Castro y Céspedes (2015), a una muestra de 60 personas, donde se utilizó el cuestionario FANTÁSTICO como instrumento de medición y se obtuvo los siguientes resultados: la mayoría de los docentes y administrativos analizados poseen deficiencia significativa en algunas variables como son la actividad física donde un 63.3% de la población se encuentra en condiciones de inactividad muy importantes, un 48.3% una calidad de alimentación poco saludable y un manejo de niveles de estrés inadecuado presente en 30% de los trabajadores .

Reyes 2018, desarrollo un estudio en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales denominado Estilo de vida y factor de riesgo cardiovascular en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U.D.C.A. donde además de caracterizar los estilos de vida saludable se analiza el riesgo cardiovascular en esta población trabajadora obteniendo los siguientes resultados el 80% de la población total objeto de estudio presenta hábitos saludables de acuerdo al Cuestionario Fantástico; 20% de la muestra presentó niveles de fuerza prensil por debajo del percentil 20, indicando así riesgo elevado de contraer ECV; el 44% de la población se encuentran en la categoría “Saludable” respecto al IMC; y el 80% de la muestra presenta un porcentaje de grasa elevado, clasificándolo en categoría “sobrepeso”

En Chile Baltra, Contreras, Salgado y Fuentes realizan un estudio sobre los Estilos de vida en Docentes y Administrativos en una Institución de Educación Superior de Carácter Privado llama la atención que los hombres obtuvieron un mejor estilo de vida que las mujeres en aspectos de la salud como Actividad física, consumo de tabaco, Nutrición entre otros factores.

En Perú Valverde realizó un estudio sobre síndrome de burnout y estilos de vida saludable en docentes de la facultad de una salud de una universidad privada el 42% de los docentes presenta un estilo de vida adecuado y el 24,1% tiene un nivel bajo.

En Perú se realizó un estudio denominado Estilo de vida e hipertensión arterial en docentes de la Universidad Nacional del Centro del Perú – Huancayo en el año 2018. Salcedo, Salazar, Lara y Ramírez. Entre los resultados destaca que el 18% de los docentes lleva un estilo de vida peligroso y existe una relación directa entre los malos hábitos y la hipertensión arterial. Se encontraron deficiencias frente aspectos nutricionales, ejercicio, sueño y reposo y otras adicciones.

Gómez et al 2016. Quienes realizan un análisis de los trastornos físicos, psíquicos y somáticos en los profesores los cuales se asocian con el estrés. Los autores citan a Dominich y Faivovich quienes observan que los síntomas psicológicos más frecuentes en los docentes son: la dificultad para relajarse y estar tranquilo, dolores de espalda, falta de energía, agotamiento, miedo, temblores, palpitaciones y dolores de cabeza.

4.6 Marco Legal

Norma	Objetivo
Ley 9 de 1979	Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones, a través de programas de Salud ocupacional
Ley 1335 de 2009	En todas las áreas cerradas no se podrá fumar, tanto en lugares de

Norma	Objetivo
	trabajo, como en los públicos, además donde se realicen eventos masivos.
Ley 1355 artículo 20	Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la Semana de hábitos de vida saludable. Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable.
Decreto ley 1295 de 1994	Por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales.
Decreto 1072 de 2015	Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los Trabajadores.
Resolución 1016 de 1989	Artículo 10 numeral 16. Promover actividades de recreación y deporte.
Resolución 1075 de 1992	En el Subprograma de medicina preventiva, adelantar campañas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo.
Resolución 2646 de 2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo
Resolución 0312 de 2019	Programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.
Circular 038 de 2010	Lugares libres de humo y sustancias psicoactivas en las empresas. Se deben incluir acciones puntuales a través del Subprograma de Medicina Preventiva.

5. Metodología

5.1 Tipo de Investigación

Es una investigación que tiene un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo con corte transversal, la recolección de información se realiza mediante la aplicación del instrumento FANTÁSTICO en su versión 3, variables del estudio características sociodemográficas (género, edad, cargo, lugar de residencia, nivel socioeconómico, ingresos, antigüedad en el cargo y jornada laboral), y 10 dimensiones (Familia y Amigos, Actividad Física, Nutrición, Tabaco, Alcohol, Sueño y Estrés, Tipo de Personalidad, Introspección, Conducción Trabajo, Otras drogas).

5.2 Población

Se trabajó con una población finita el personal Docente y Administrativo del programa de Administración y Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, que tenga un vínculo de tiempo completo, medio tiempo u hora catedra. Participaron 11 personas 1 del área administrativa y 10 del área de docencia. La participación en el proceso fue libre y voluntaria.

5.3 Instrumento

El cuestionario “Fantástico” es un instrumento, diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, por medio del cual, se puede identificar y medir, el estilo de vida de una población particular (Wilson & Ciliska, 1984).

Es un instrumento válido y fiable tal como lo determina Vélez y Agredo, quienes realizaron un estudio de fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos donde se encontró que los 25 ítems- y los agrupados en los 10 dominios superaron el estándar propuesto de fiabilidad (α de Cronbach) mayor a 0,50 y 0,73.

El instrumento aunque es genérico fue traducido al español y ha sido adaptado por países como Brasil, México y Chile, el cuestionario consta de 25 preguntas distribuidas en 10 dominios, bajo el acrónimo “FANTÁSTICO” donde se exploran conductas físicas, sociales y psicológicas (López, Ballinas, Gutiérrez, & Angulo, 2016). Estos 10 ítems los cuales son: Familia y amigos, sociabilidad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Control de salud y otras drogas. Se presenta tres opciones de respuesta con valor

Numérico de 0 a 2 para cada categoría, y se califican por medio de una escala tipo Likert,; el puntaje obtenido se multiplica por 2 obteniendo un puntaje mínimo de 0 y un máximo de 100 permitiendo el resultado definir el estilo de vida de cada persona de la siguiente manera:

- ❖ Malo: Inferior a 60 puntos
- ❖ Regular: Entre 60 -69
- ❖ Bueno: entre 70 -84
- ❖ Excelente: entre 85 y 100

“Excelente” indica que el estilo de vida del individuo representa una influencia óptima para la salud; “Bueno” indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud; “Regular” indica que el estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también presenta riesgos, “malo y existe peligro” indica que el estilo de vida del individuo plantea muchos factores de riesgo

Cuadro 4. Variables e indicadores.

Dominios	Definición Operacional	Ítems
<p>FAMILIA Y AMIGOS</p> <p>Amistad: Relación de afecto, simpatía y confianza compartida por dos o más personas que se construye y fortalece a partir del trato</p> <p>Familia: Dos o más personas que comparten recursos, responsabilidad de decisiones, valores, metas y tienen un compromiso mutuo a lo largo del tiempo. Sin consideración de sangre, vínculos legales, adopción o matrimonio.</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>policotómica.</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>policotómica.</p>	<p>1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>2. Yo doy y recibo cariño</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p>
<p>ACTIVIDAD FÍSICA</p> <p>Actividad física: gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile. El ejercicio también es un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud física.</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómica</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Discreta</p> <p>Intervalo</p>	<p>3. Yo realizo actividad física (Caminar, subir escaleras...)</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>4. Yo hago ejercicio de forma activa al menos por 20 minutos (Correr, andar rápido...)</p> <p>4 o más veces por semana</p> <p>1 a 3 veces por semana</p> <p>Menos de 1 vez por semana.</p>

Dominios	Definición Operacional	Ítems
<p>NUTRICIÓN</p> <p>Nutrición: Proceso a través del cual los organismos vivos toman y transforman en su interior sustancias sólidas y líquidas, que le son extrañas y que necesitan para el mantenimiento de la vida,</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómica</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Continuas</p> <p>Intervalo</p>	<p>5. Mi alimentación es balanceada:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>6. A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:</p> <p>Ninguna de estas</p> <p>Alguna de estas</p> <p>Todas estas</p> <p>7. Estoy pasado de mi peso ideal:</p> <p>Normal o hasta 4 kilos de mas</p> <p>5 a 8 kilos de mas</p> <p>Más de 8 kilos</p>
<p>TABACO</p> <p>Tabaco: Planta solanácea (Nicotina Tabacum) hoja que contiene miles de principios activos es tratada para su consumo por inhalación de combustión, que son responsables de la dependencia (nicotina) y de diversas patologías. Se consume por medio de pipa y cigarrillos</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Discreta</p> <p>intervalo</p>	<p>8. Yo fumo cigarrillos:</p> <p>No en los últimos 5 años</p> <p>No en los últimos años</p> <p>He fumado en este año</p> <p>9. Generalmente fumo --- cigarrillos</p> <p>Ninguno</p> <p>0 a 10</p> <p>Más de 10</p>
<p>ALCOHOL</p> <p>Alcohol: Sustancia psicoactiva de</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p>	<p>10. Mi numero promedio de tragos por semana es:</p>

Dominios	Definición Operacional	Ítems
uso común, puede generar adicción o dependencia.	Discreta Intervalo Variable Cuantitativa Nominal Policotómicas Variable Cuantitativa Nominal Policotómicas	0 a 7 tragos De 8 a 12 tragos Más de 12 tragos 11. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión: Casi siempre A veces Casi nunca 12. Manejo el auto después de beber alcohol: Nunca Solo rara vez
SUEÑO. ESTRÉS Sueño: Estado del organismo, regular, recurrente y fácilmente reversible, que se caracteriza por una relativa tranquilidad y por un aumento del umbral o de la respuesta a los estímulos externos en relación con el estado de vigilia.	Variable Cualitativa Nominal Policotómicas Variable Cuantitativa Nominal Policotómicas Variable Cuantitativa Nominal Policotómicas	13. Duermo bien y me siento descansado: Casi siempre A veces Casi nunca 14. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida: Casi siempre A veces Casi nunca 15. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: Casi siempre A veces Casi nunca

Dominios	Definición Operacional	Ítems
<p>TIPO DE PERSONALIDAD</p> <p>Personalidad: Es la organización dinámica intraindividual de aquellos sistemas psicofísicos dentro del individuo que determinan su ajuste único al medio.</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p>	<p>16. Parece acelerado:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>17. Me siento enojado o agresivo</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p>
<p>INTROSPECCIÓN</p> <p>Introspección: Es la función psicológica que permite la observación consciente de la realidad emocional con respecto a las realidades interna y externa del sujeto. Es la capacidad de verse así mismo "Conócete a ti mismo"</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p>	<p>18. Yo soy un pensador positivo u optimista:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>19. Yo me siento tenso o apretado:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p> <p>20. Yo me siento deprimido o triste:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p>
<p>CONDUCCIÓN. TRABAJO</p> <p>Trabajo: Es una acción realizada por seres humanos que supone un determinado gasto de energía, encaminado hacia algún fin material</p>	<p>Variable</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nominal</p> <p>Policotómicas</p> <p>Variable</p>	<p>21. Uso siempre el cinturón de seguridad:</p> <p>Casi siempre</p> <p>A veces</p> <p>Casi nunca</p>

Dominios	Definición Operacional	Ítems
o inmaterial, conscientemente deseado y que tiene su origen y/o motivación en la insatisfacción, en la existencia de una privación o de una necesidad por parte de quien lo realiza.	Cuantitativa Nominal Policotómicas	22. Yo me siento satisfecho con mi trabajo o labor: Casi siempre A veces Casi nunca
OTRAS DROGAS Son sustancias naturales o artificiales que alteran las emociones y percepciones de las emociones del individuo que las consume.	Variable Cuantitativa Nominal Policotómicas Variable Cuantitativa Nomina Policotómicas Variable Cuantitativa Discreta Intervalo	23. Uso drogas como la marihuana, cocaína o pasta base: Nunca Ocasionalmente A menudo 24. Uso excesivamente los remedios que me indica o los que puedo comprar sin receta: Nunca Ocasionalmente A menudo 25. Bebo café, té o bebidas de cola que tiene cafeína: Menos de 3 por días 3 a 6 por días 6 por día.

5.4 Procesos y procedimientos

Para el desarrollo de la investigación se realizaron los siguientes procesos y procedimientos:

Solicitud autorización a la Coordinación del Programa.

El líder del semillero GESST solicitó a la Coordinadora del Programa de Administración en Seguridad y Salud en el trabajo autorización para aplicar los instrumentos y asegurar la participación de los docentes. Esta actividad se realizó el XX de marzo donde en la reunión mensual de docentes se socializó la propuesta y se invitó a los participantes a colaborar con el diligenciamiento de la encuesta sociodemográfica y el cuestionario FANTÁSTICO.

Envío de los formularios.

El envío de los formularios se realizó el XX de abril, los formularios fueron creados vía online en form office, se obtuvieron respuestas de 11 docentes por lo cual se aseguró la participación del 92% de la población objeto de estudio.

Procesamiento de la información

En una hoja de Excel versión 2007 se realiza la tabulación de la información y presentación posterior de resultados mediante gráficas.

5.4.1 Análisis de la información.

Se analiza los resultados de las variables sociodemográficas para caracterizar la población objeto de estudio y los resultados del cuestionario FANTÁSTICO por dimensión, para luego ser comparados con otros estudios similares que permitan una discusión académica.

6. Resultados

Variables sociodemográficas

Se tomó como referente la encuesta ficha de datos generales del Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana de la batería de Riesgo Psicosocial, la cual es sugerida por el Fondo de Riesgos Laborales para establecer el perfil sociodemográfico. El cuestionario se remitió vía email y a continuación se presentan los resultados:

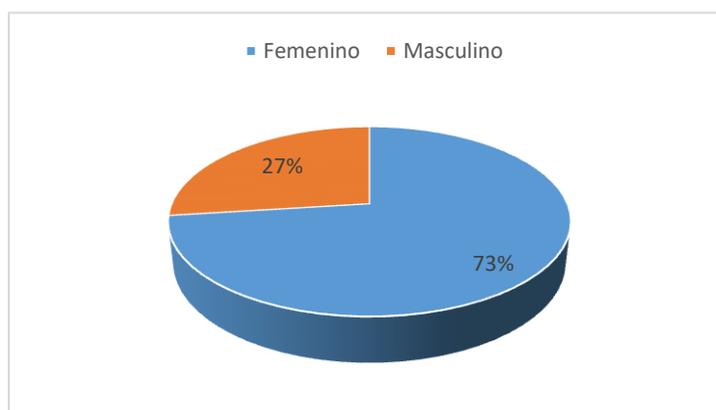


Figura 5. Género.

El 73% del personal docente y administrativo del programa de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo del centro Regional Girardot es de género femenino y el 27% del personal docente es de género masculino. La edad promedio de las mujeres 34,75 años y la edad promedio de los hombres 42.67 años. De acuerdo con el Censo Nacional de población y vivienda del año 2018 (DANE) en el país la mayoría de la población son mujeres 51,2% y los hombres 48,8%.

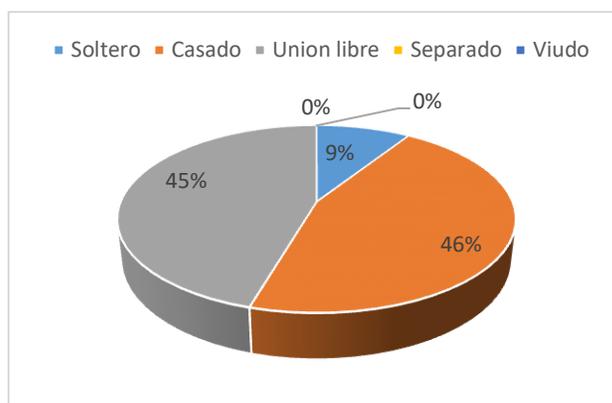


Figura 6. Estado Civil.

El 46% de los encuestados manifiesta que su estado civil es casado, seguido de unión libre 45% y el 9% refiere estar soltero.

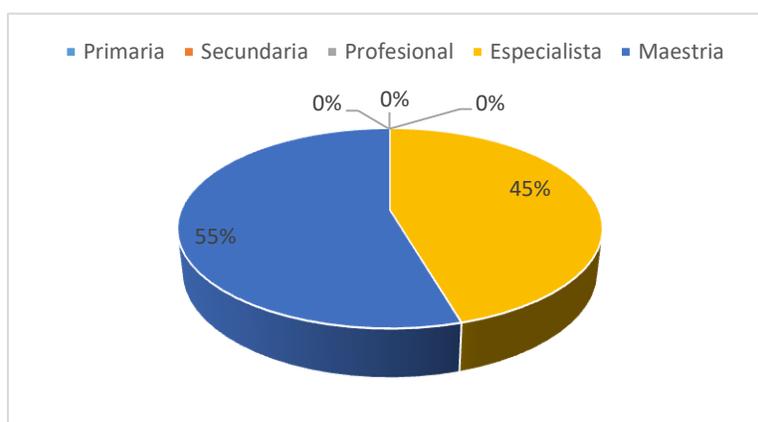


Figura 7. Nivel educativo.

El 55% del personal docente y administrativo tiene nivel de educación Maestría y el 45% refiere tener una especialidad. Lo que corresponde al nivel de cualificación necesario para cumplir los requisitos de acreditación en educación superior.

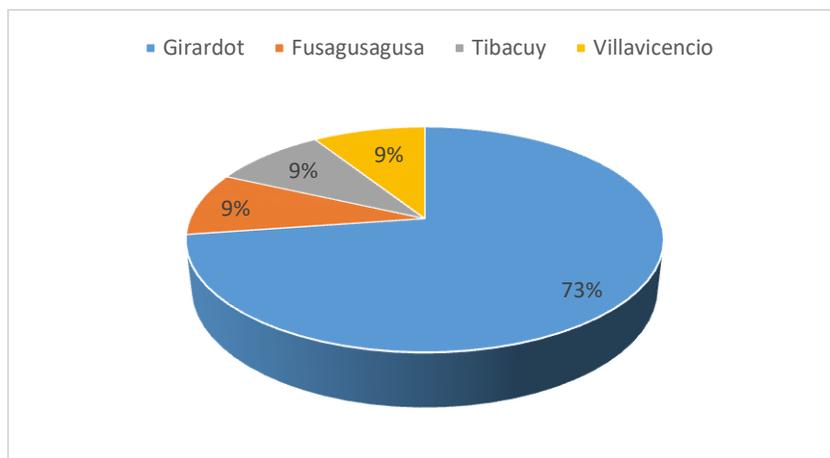


Figura 8. Lugar de residencia.

El 73% del personal y administrativo reside en la ciudad de Girardot % y el 27% en otros municipios como Fusagasugá y Tibacuy - Cundinamarca y Villavicencio – Meta.

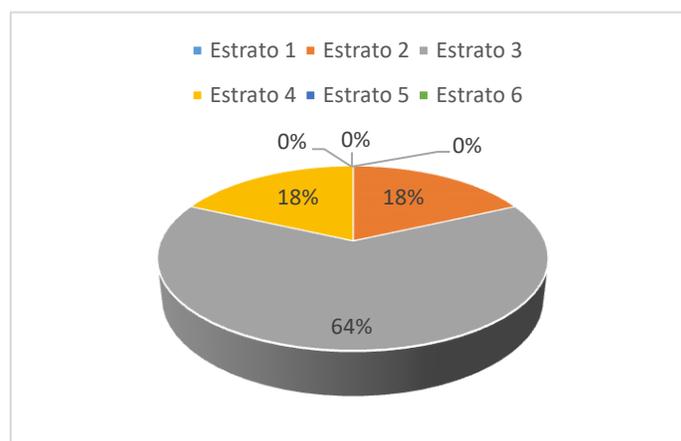


Figura 9. Estrato socioeconómico.

Encuesta sociodemográfica la mayoría 64% estrato socioeconómico 3 (medio – bajo) y el 18% en estrato socioeconómico 4 (medio). En Colombia de acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación: los estratos socioeconómicos en los que se pueden clasificar las viviendas o los predios son seis. Estrato 1 significa Bajo-bajo, el 2 es Bajo, 3 - Medio-bajo, 4 - Medio, cinco - Medio-alto y 6 – Alto.

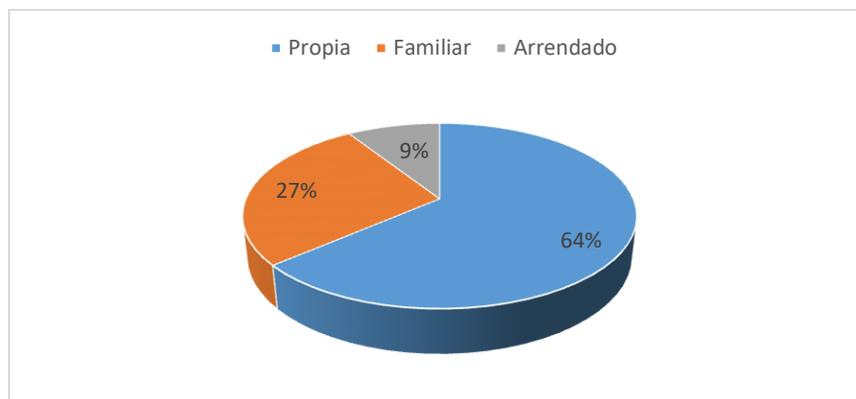


Figura 10. Tipo de vivienda.

El 64% de los encuestados tiene vivienda propia, el 27% reside en una vivienda familiar y el 9% arrienda un inmueble.

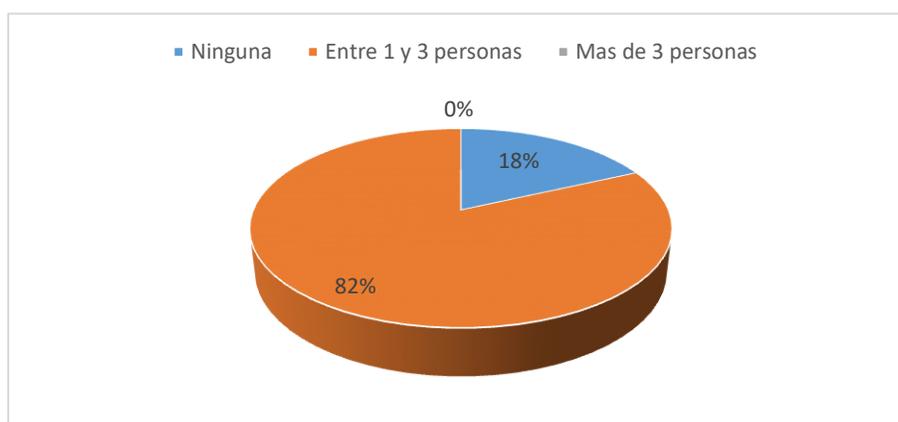


Figura 11. Personas que dependen económicamente.

El 82% de los encuestados tiene a cargo entre 1 a 3 personas, solo el 18% refiere tener a cargo más de 3 personas. De acuerdo a los resultados del Censo Nacional de población y vivienda (DANE, 2018). El tamaño promedio de los hogares colombianos es de 3,1 personas.

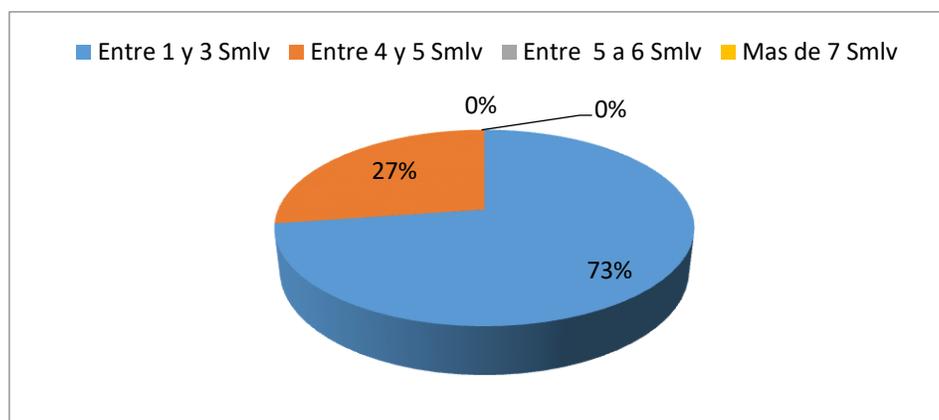


Figura 12. Promedio de ingresos.

El 73% de los encuestados refiere un promedio de ingresos entre 1 -3 SMLV de acuerdo a la clasificación de hogares del DANE se ubican en clase media y el 27% entre 4 - 5 SMLV en clase alta.

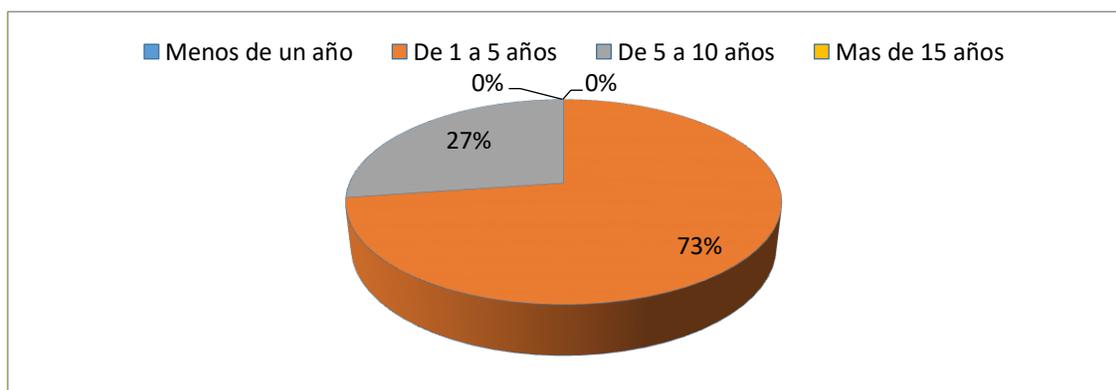


Figura 13. Antigüedad en la empresa.

El 73% del personal tienen una antigüedad en la empresa de 1 a 5 años y el 27% tienen una antigüedad de 5 a 10 años. Lo que permite deducir que hay estabilidad en el empleo.

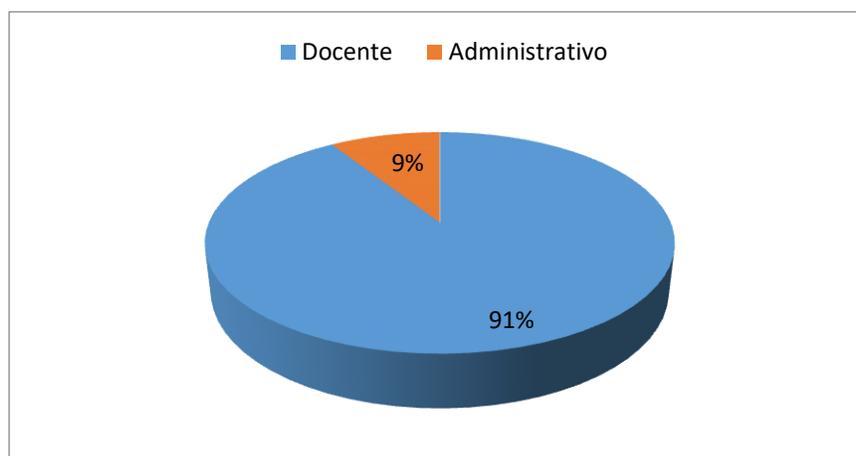


Figura 14. Cargo que desempeña.

Se evidencia que la planta de personal del programa de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo del Centro Regional Girardot el 91% pertenece al grupo de docentes y el 9% pertenece al personal administrativo.

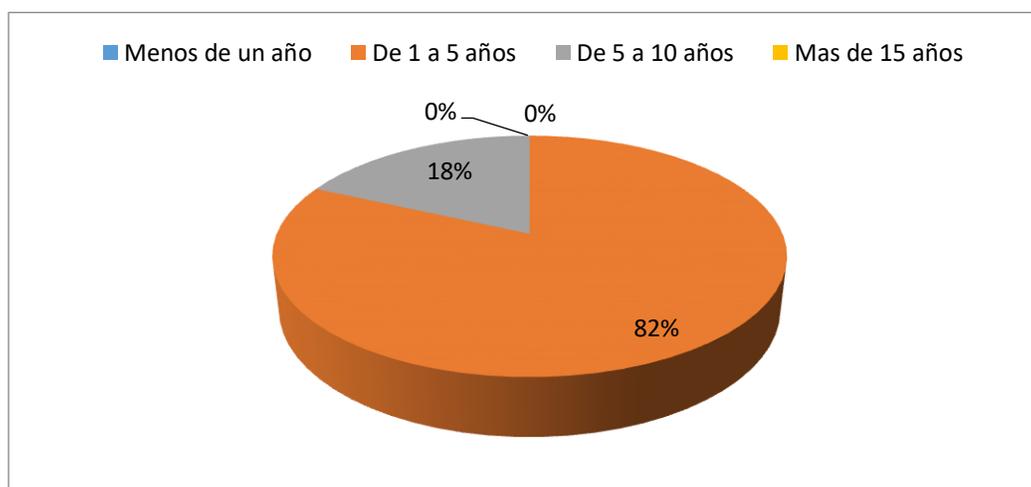


Figura 15. Antigüedad en el cargo.

El 82% del personal docente y administrativo tiene una antigüedad en el cargo de 1 a 5 años y el 18% cuenta con una antigüedad en el cargo de 5 a 10 años. Existe una permanencia del recurso humano para el desarrollo de los procesos misionales y de apoyo.

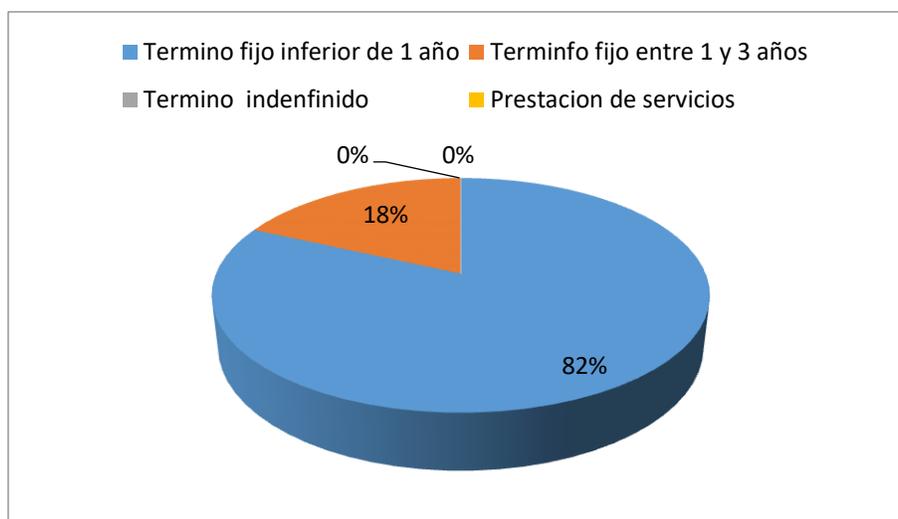


Figura 16. Contrato de trabajo.

El 82% del personal docente y administrativo tienen un contrato de trabajo de término fijo inferior a 1 año y el 18% tiene un contrato de trabajo a término fijo entre 1 y 3 años.

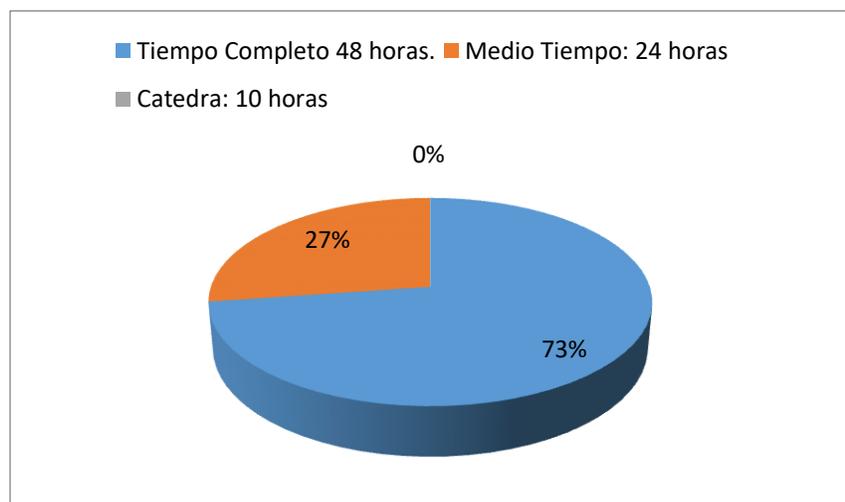


Figura 17. Dedicación semanal en hora de trabajo.

El 73% de personal docente y administrativo tiene una dedicación semanal de tiempo completo de 48 horas y el 27% de los docentes labora medio tiempo 24 horas semanales,

asignadas al desarrollo de las funciones sustantivas (docencia, investigación, proyección social y gestión administrativa).

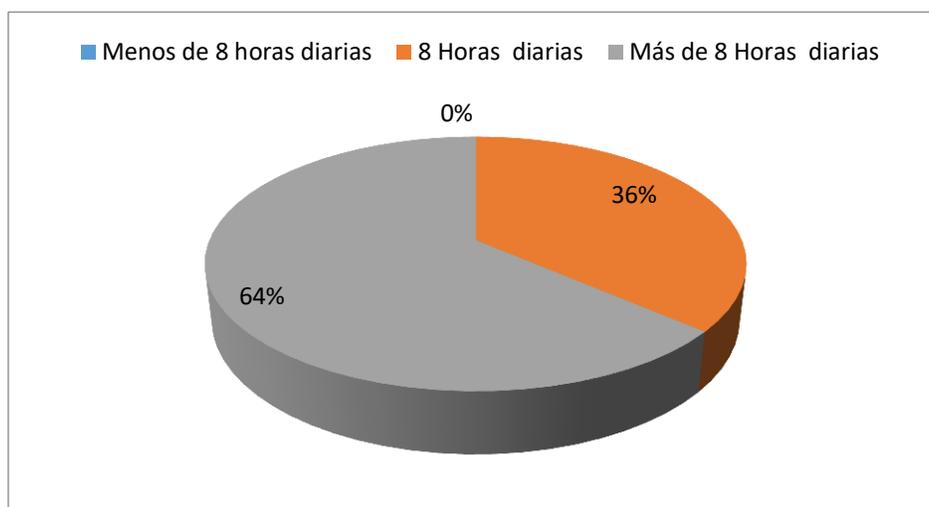


Figura 18. Cuantas horas trabaja al día.

El 64% del personal docente y administrativo labora más de 8 horas diarias y el 36% labora 8 horas diarias. Aunque la jornada de trabajo máxima establecida en la legislación colombiana es de 8 horas diarias, la percepción de los docentes y el personal administrativo es que se ha incrementado las horas de trabajo posiblemente por la situación causada por la emergencia sanitaria.

6.1 Resultados cuestionario Fantástico

6.1.1 Dimensión Familia y amigos.

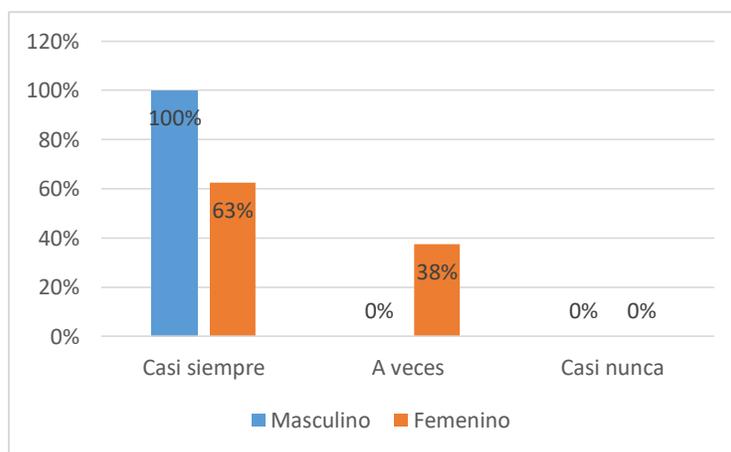


Figura 19. ¿Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí?

Se evidencia que el personal docente masculino en un 100% casi siempre tiene con quien hablar cosas importantes, mientras que personal femenino casi siempre 63% y el 37% a veces tienen con quien hablar cosas importantes.

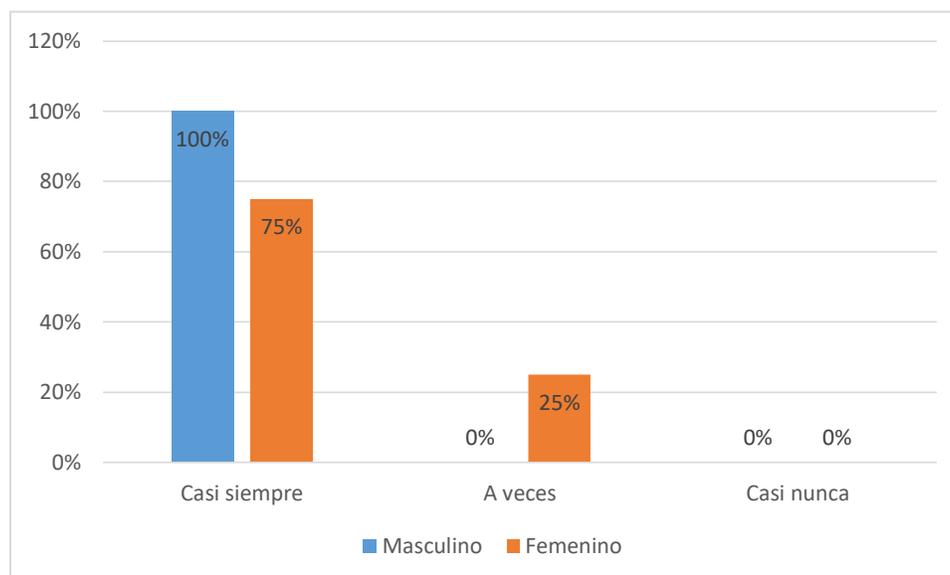


Figura 20. ¿Yo doy y recibo cariño?

El 100% del personal masculino casi siempre da y recibe cariño, el personal femenino en un 75% casi siempre y un 25% da y recibe cariño.

6.1.2 Dimensión Actividad Física.

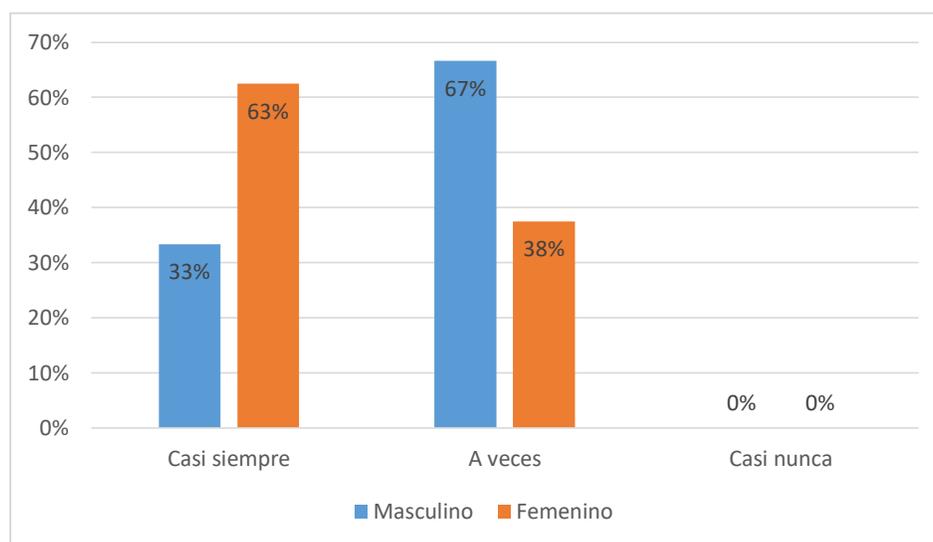


Figura 21. Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo en la casa, hacer el jardín)?

El personal docente de género masculino manifiesta que el 33% casi siempre y el 67% a veces realiza actividad física, el personal de género femenino en un 63% casi siempre y en un 37% a veces realiza actividad física. Se evidencia que existe sedentarismo en la población trabajadora.

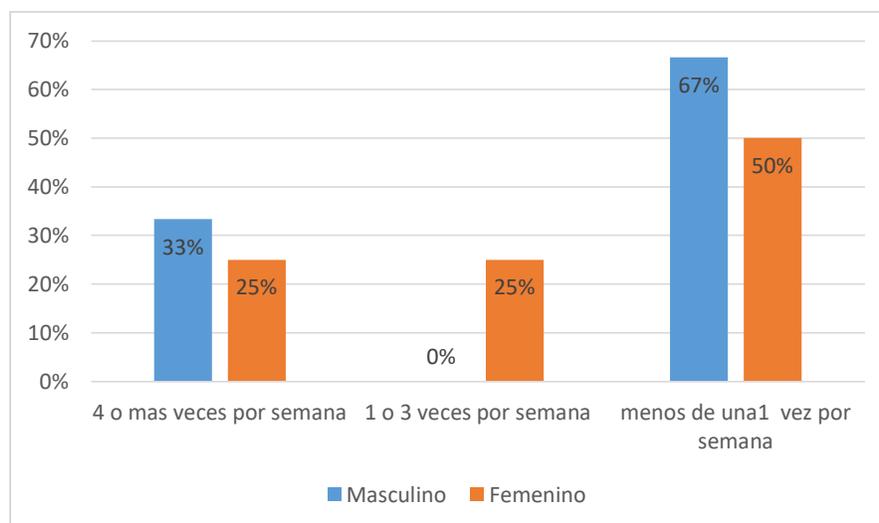


Figura 22. Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar, caminar rápido)

El género masculino el 33% hace ejercicio en forma activa 4 o más veces por semana, el 67% realiza ejercicio de forma activa menos de 1 vez por semana, el personal docente y administrativo de género femenino el 25% realiza ejercicio 4 o más veces por semana, el 25% realiza ejercicio 1 o 3 veces por semana y el 50% realiza menos de 1 vez por semana. En las mujeres se da una mayor tendencia al sedentarismo.

6.1.3 Dimensión Nutrición.

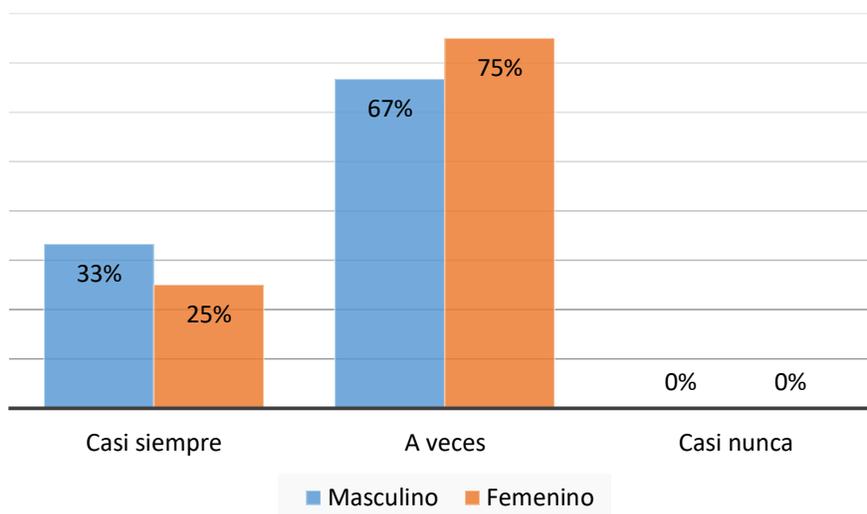


Figura 23. Mi alimentación es balanceada.

El 33% del personal masculino casi siempre tiene una alimentación balanceada mientras que el 67% a veces. En el personal femenino el 25% casi siempre su alimentación es balanceada mientras que el 75% no lo es.

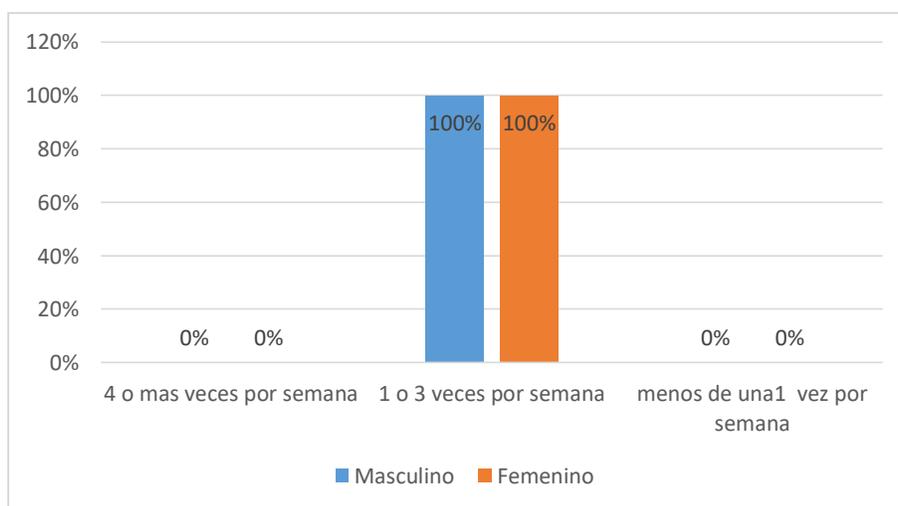


Figura 24. A menudo consumo mucho azúcar o sal, o comida chatarra o con mucha grasa.

El 100% de los encuestados consumen mucha sal, azúcar o comida chatarra entre 1 o 3 veces por semana, los malos hábitos alimenticios más inactividad física pueden desencadenar enfermedades de riesgos cardiovascular.

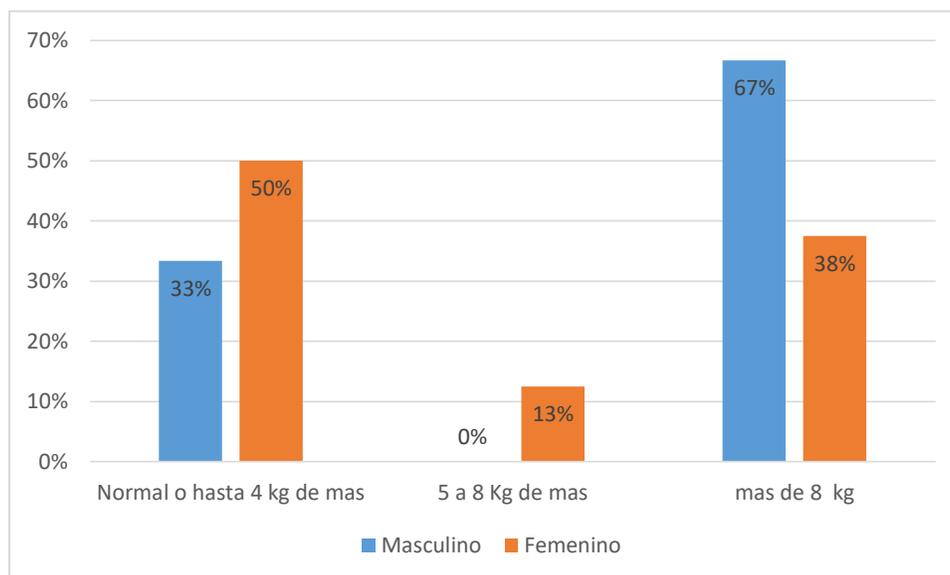


Figura 25. Estoy pasado en mi peso ideal en.

Encuesta El 33% del personal docente del género masculino percibe que su peso se encuentra normal o hasta 4 kg de más, el 67% manifiesta que su peso es de más de 8kg, se evidencia que el 50% del personal docente y administrativo del género femenino su peso se encuentra normal o hasta 4kg de más. El 13% manifiesta que su peso esta de 5 a 8kg de más y el 38% manifiesta que su peso es de más de 8kg.

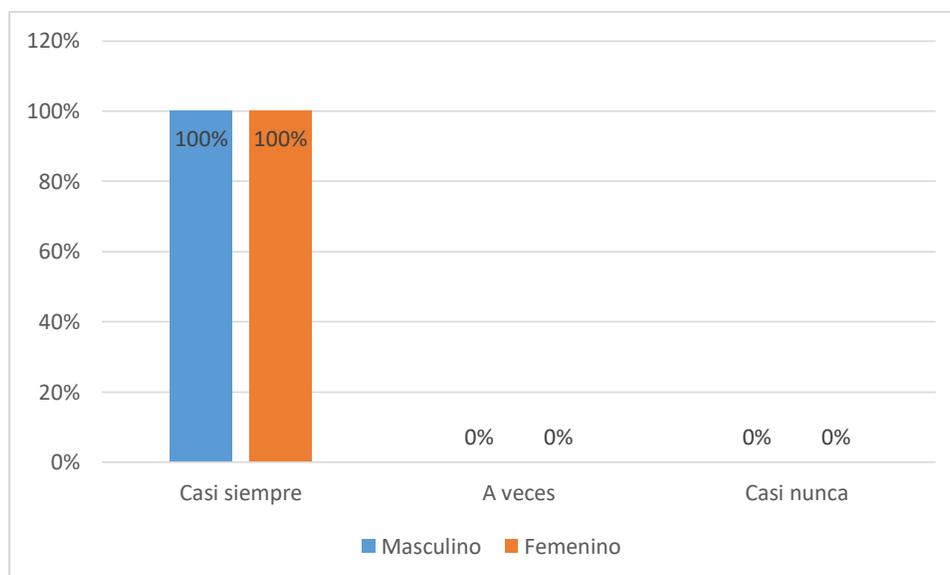


Figura 26. Tabaco. Yo fumo cigarrillos.

El 100% de los encuestados manifiesta que no consume cigarrillo lo cual es un factor protector para la prevención de enfermedades cardiorrespiratorias.

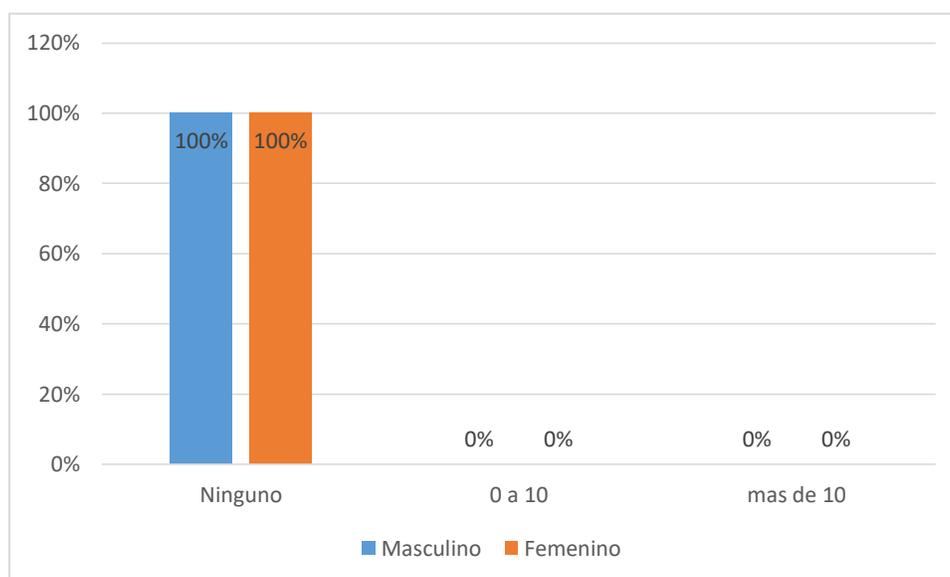


Figura 27. Generalmente fumo _ cigarrillos por día.

Los encuestados no tienen hábitos de fumador.

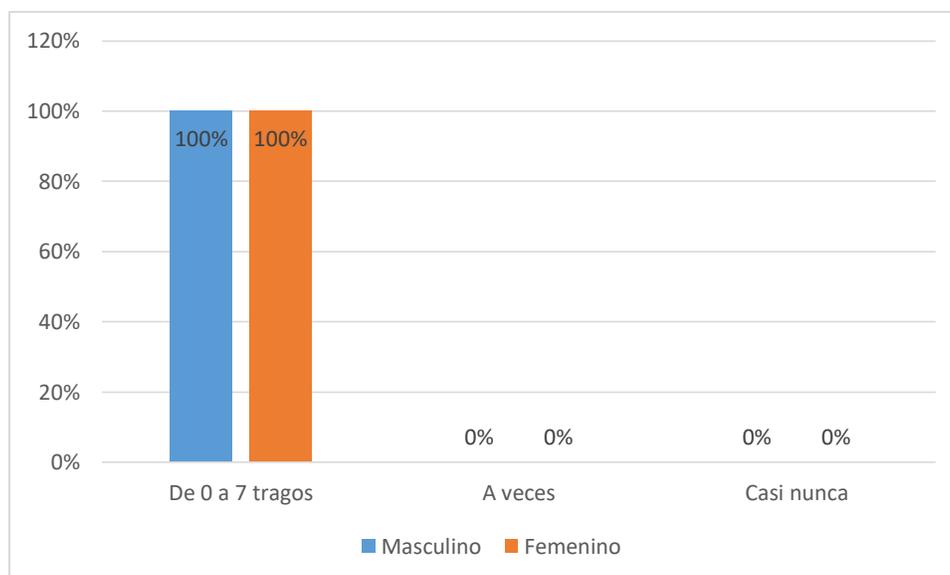


Figura 28. Alcohol. Mi número promedio de tragos por semana es de.

El 100% del personal encuestado manifiesta que el número promedio de tragos que consume

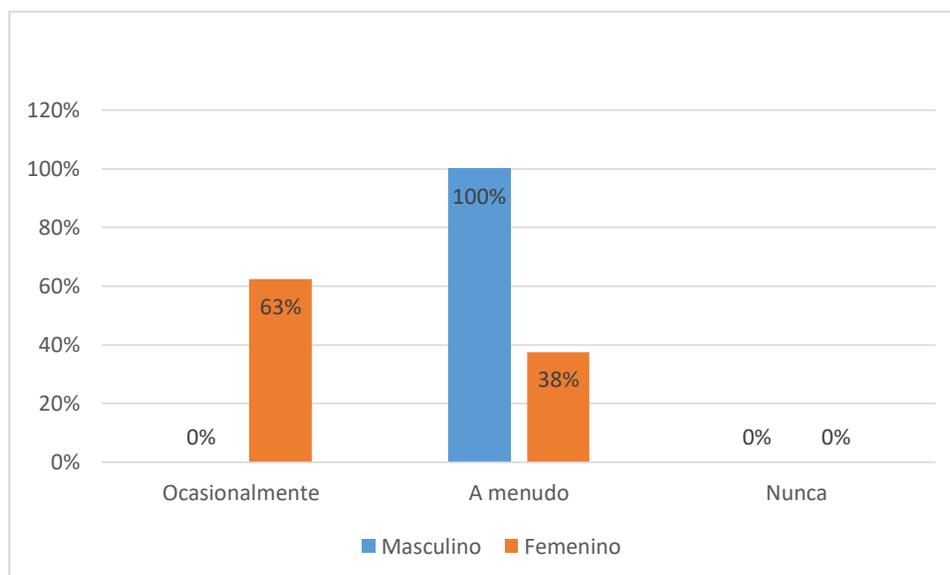


Figura 29. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión.

El 100% del personal docente del género masculino contesta que a menudo bebe más de 4 tragos en una misma ocasión, el 63% del personal docente y administrativo del género femenino manifiesta que ocasionalmente bebe y el 38% consumen más de 4 tragos en una misma ocasión.

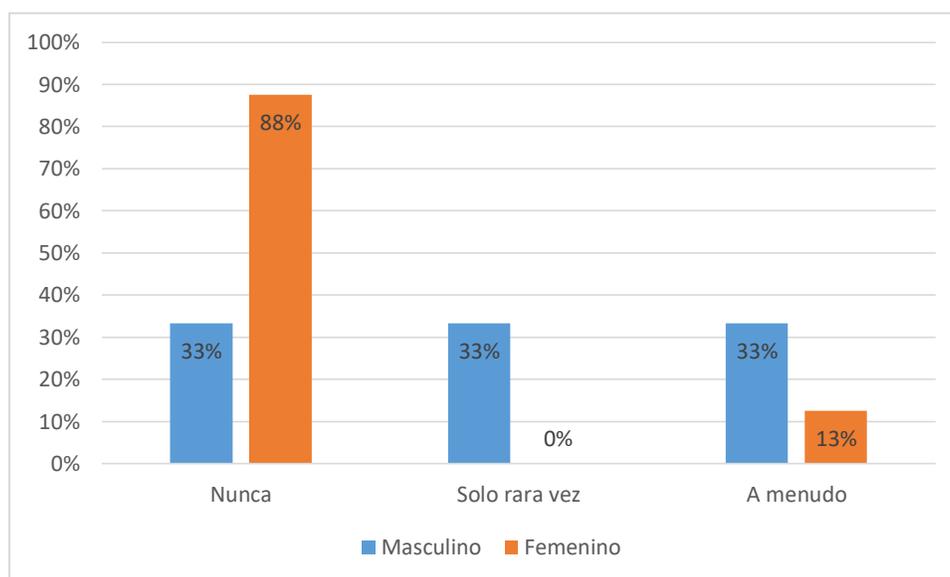


Figura 30. Manejo el auto después de beber alcohol.

Se evidencia que el 33% del personal docente del género masculino nunca maneja el auto después de beber alcohol, el 33% solo rara vez y el 33% lo hace a menudo. El 88% del personal docente y administrativo del género femenino manifiesta que nunca maneja su auto después de beber alcohol y 13% a menudo. DANE presenta en las estadísticas vitales que una de las mayores causas externas de muertes en hombres es los accidentes de tránsito.

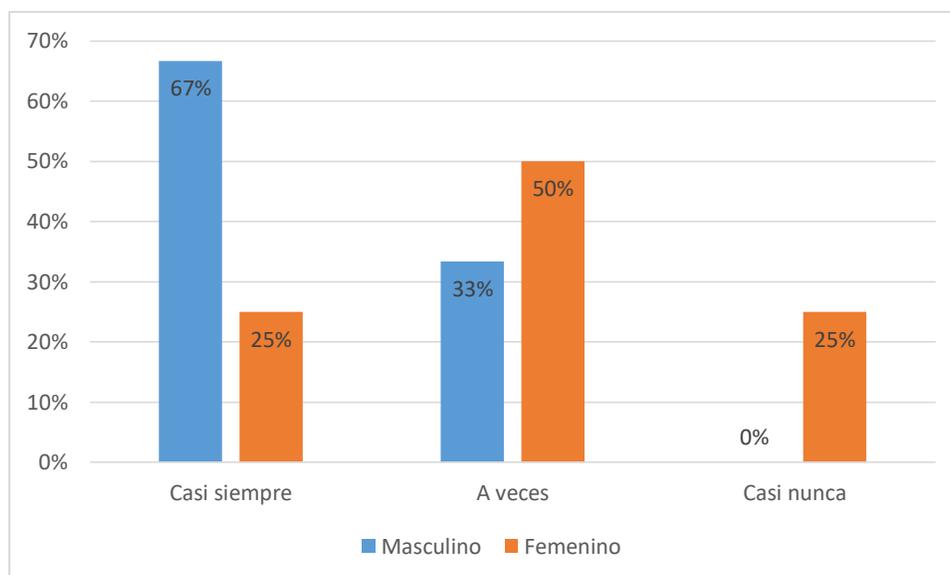


Figura 31. Sueño y Estrés .Duermo bien y me siento descansado

El 67% de los encuestados del personal docente masculino manifiesta que casi siempre duermen bien y se sienten descansados y el 33% del mismo a veces. El 25% del personal docente y administrativo del género femenino manifiesta que casi siempre duermen bien y se sienten descansados, el 50% a veces y el 25% casi nunca.

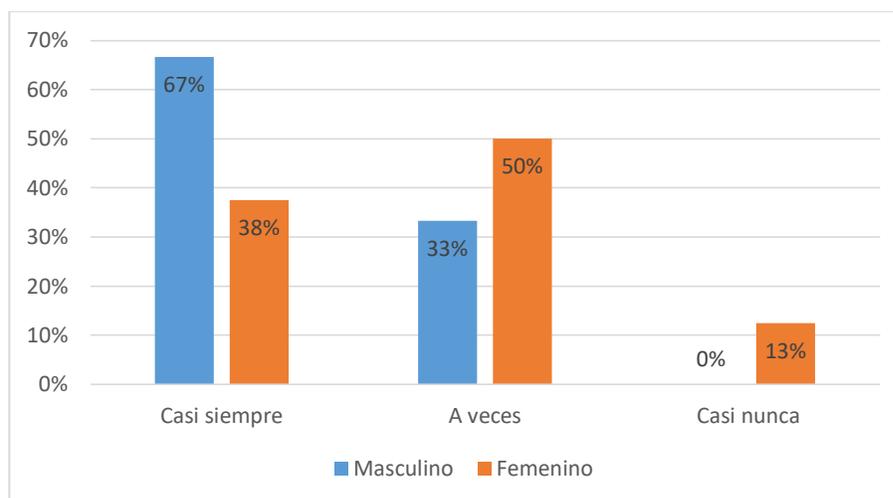


Figura 32. Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.

El 67% de los encuestados del personal docente masculino indica que casi siempre se siente capaz de manejar el estrés y el 33% a veces. El 38% del personal docente y administrativo del género femenino indica que casi siempre se siente capaz de manejar el estrés, el 50% a veces se siente capaz de manejar el estrés y el 13% casi nunca.

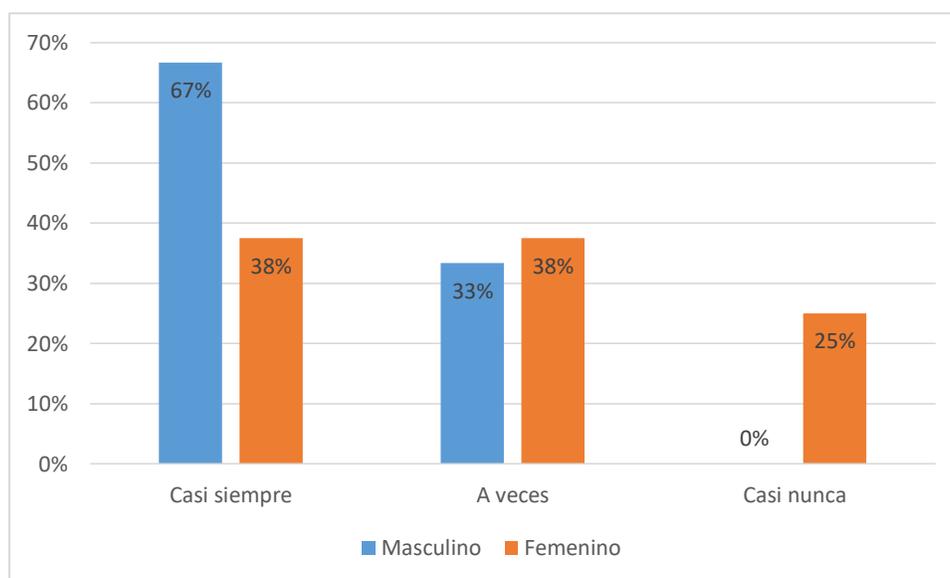


Figura 33. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.

El 67% de los encuestados del personal docente masculino indica que casi siempre se relaja y disfruta de su tiempo libre, el 33% a veces. El 38% del personal docente y administrativo del género femenino que casi siempre se relaja y disfruta de su tiempo libre, el 38% muestra que a veces y el 25% casi nunca.

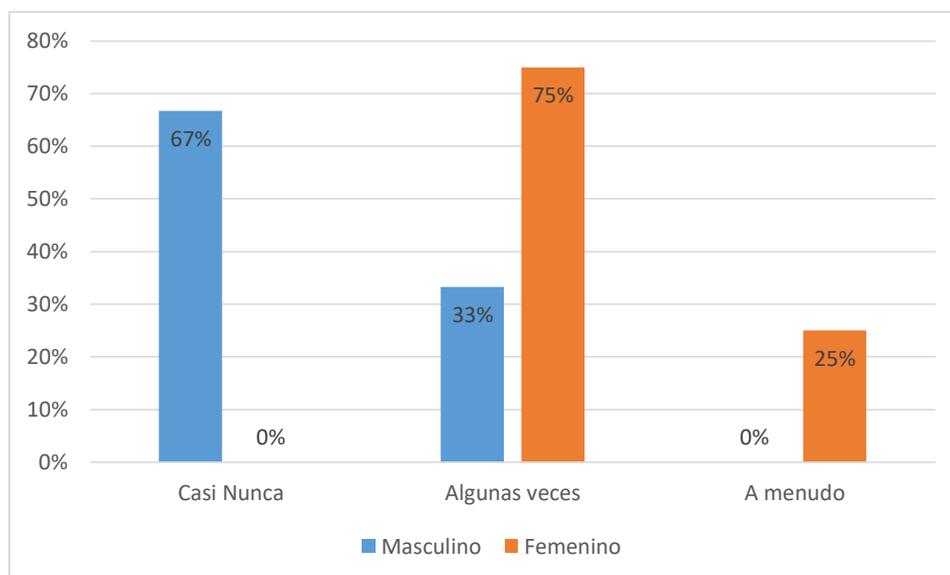


Figura 34. Tipo de personalidad. Parece que ando acelerado/a

El 67% del personal docente del género masculino manifiesta que casi nunca parece que andan acelerados y el 33% del mismo género muestra que algunas veces. El 75% del personal docente y administrativo del género femenino señala que algunas veces parece que andan aceleradas y el 25% expresa que a menudo.

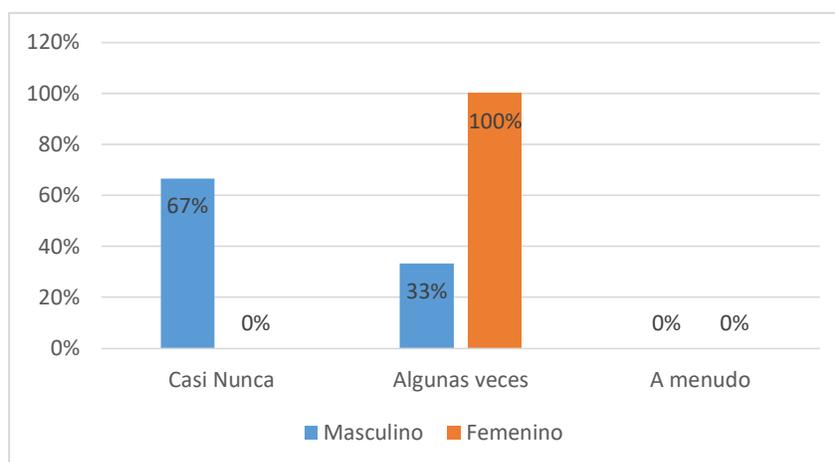


Figura 35. Me siento enojado/a o agresivo.

El 67% del personal docente del género masculino señala que casi nunca se sienten enojados o agresivos y el 33% algunas veces. El 100% del personal docente y administrativo del género femenino indica que algunas veces se sienten enojados o agresivos.

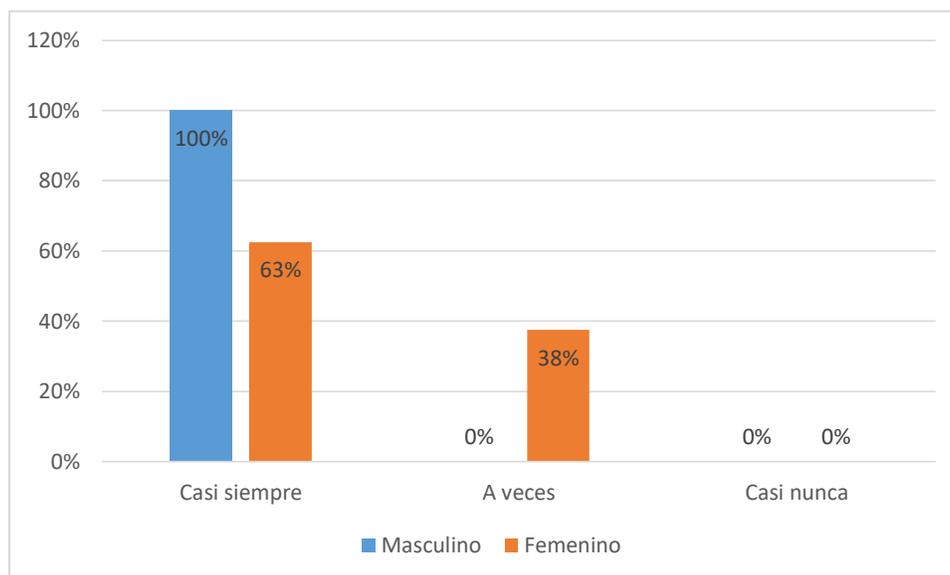


Figura. Introspección. Yo soy un pensador positivo u optimista.

El 100% del personal docente en el género masculino afirma que casi siempre es un pensador positivo u optimista. Además el 63% del personal docente y administrativo del género femenino casi siempre es un y el 38% indica que a veces es un pensador positivo u optimista.

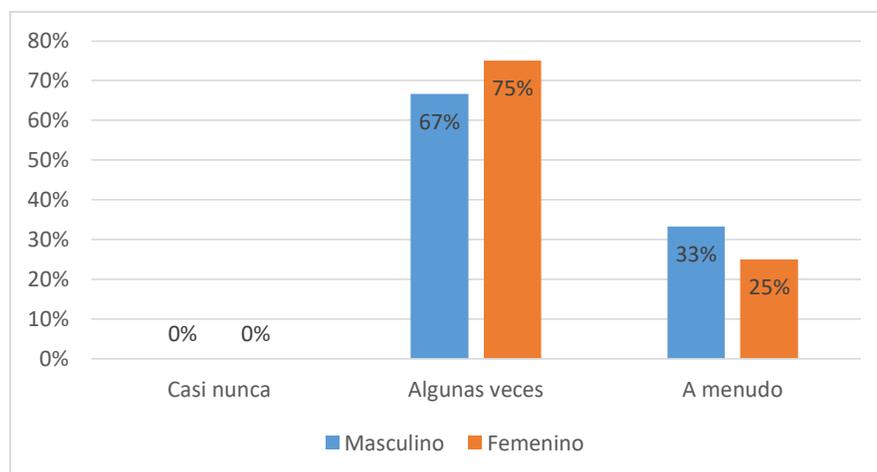


Figura 36. Yo me siento tenso/a o apretado/a.

El 67% del personal docente en el género masculino muestra que algunas veces se siente tenso o apretado, así mismo el 33% del mismo género señala que a. El 75% del personal docente y administrativo género femenino manifiesta que algunas veces se siente tenso o apretado, de igual manera el 25% indica que a menudo.

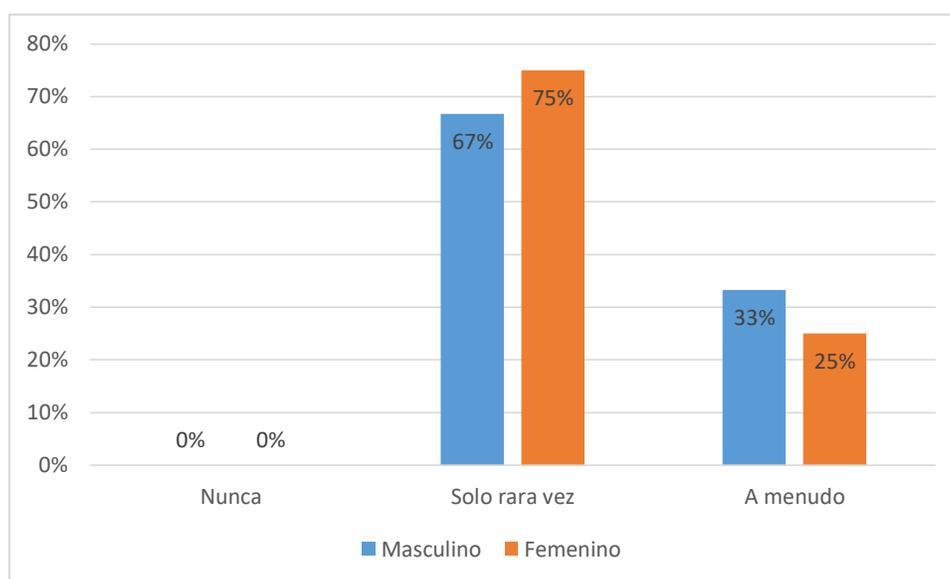


Figura 37. Yo me siento deprimido/a o triste.

El 67% del personal docente género masculino manifiesta que solo rara vez se sienten deprimidos o tristes, el 33% señala que a menudo. el 75% del personal docente y administrativo del género femenino solo rara vez se sienten deprimidos o tristes, y el 25% a menudo .

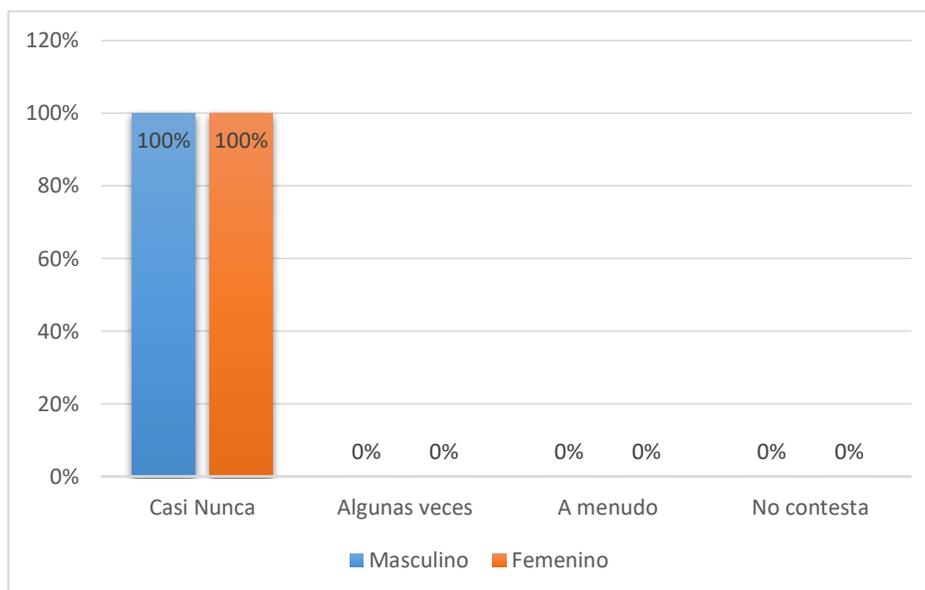


Figura 38. Conducción al trabajo. Uso siempre el cinturón de seguridad.

Encuesta El 100% del personal encuestado cumple con las normas de seguridad vial referente al uso de cinturón o casco de seguridad.

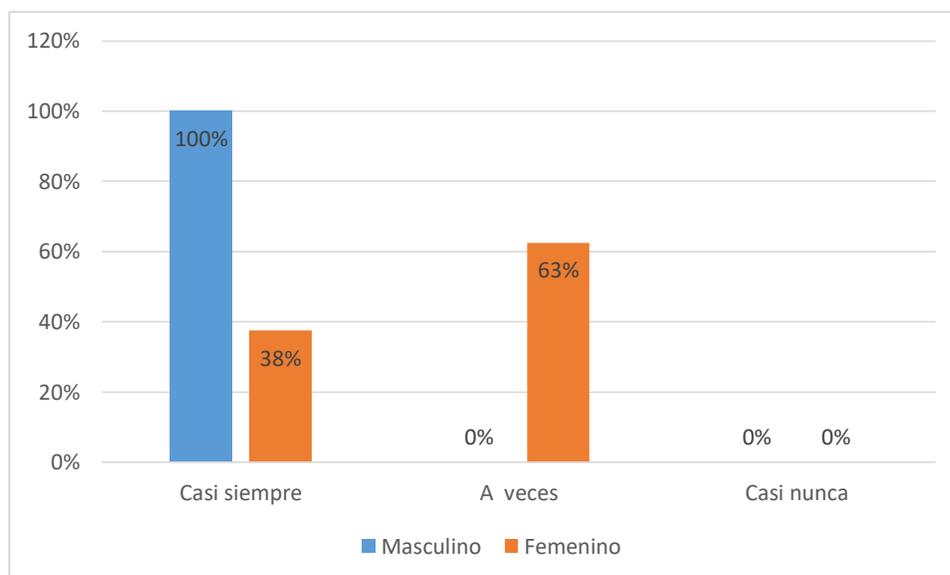


Figura 39. Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades.

El 100% del personal docente del género masculino indica que casi siempre se sienten satisfechos con su trabajo y actividades, El 38% del personal docente y administrativo del género femenino señala que casi siempre y el 63% a veces se sienten satisfechas con su trabajos y actividades.

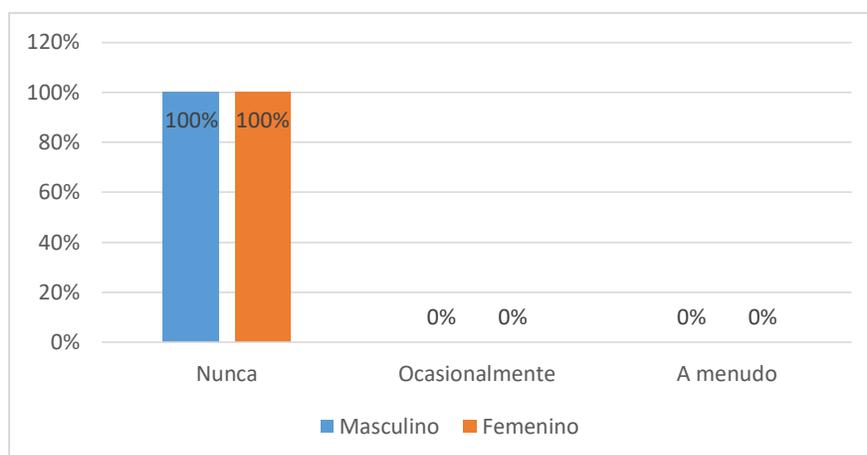


Figura 40. Otras drogas. Uso drogas como marihuana, cocaína, o pasta base.

El 100% de los encuestados manifiestan que nunca consumen drogas como marihuana, cocaína o pasta base.

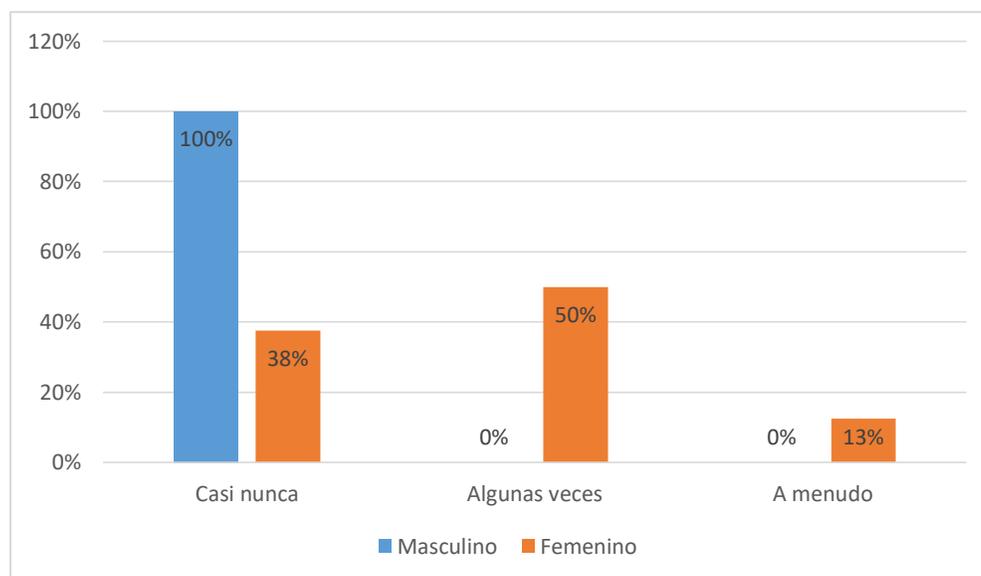


Figura 41. Uso exclusivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta.

El 100% del personal docente del género masculino señala que casi nunca usa exclusivamente los remedios que indican o los que pueden comprar sin receta, El 38% del personal docente y administrativo del género femenino indica que casi nunca, el 50% algunas veces a y el 13% afirma que a menudo usa exclusivamente los remedios que indican o los que pueden comprar sin receta.

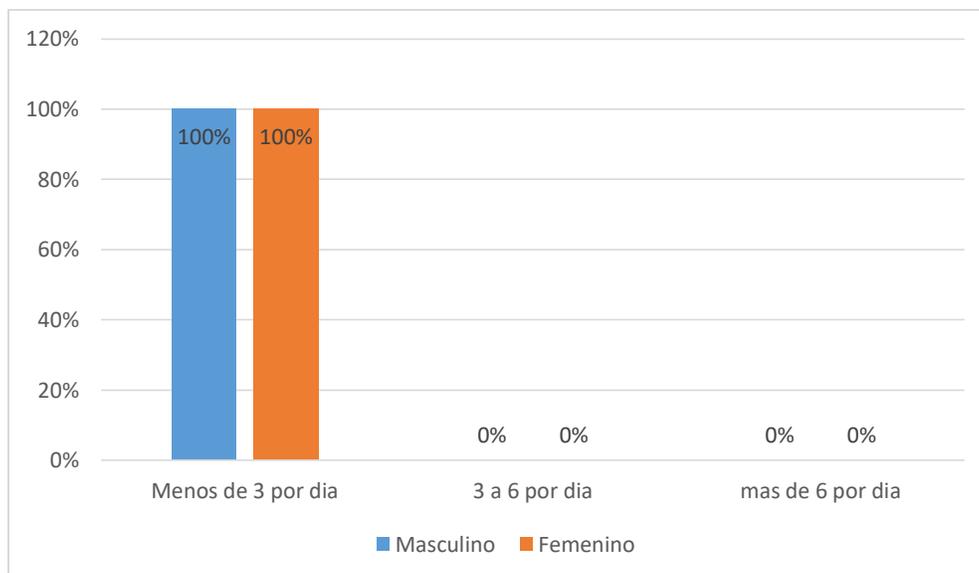


Figura 42. Bebo café, té, o bebidas cola que tienen cafeína.

El 100% de los encuestados indica que bebe café, té, o bebidas cola que tiene cafeína menos de 3 por día.

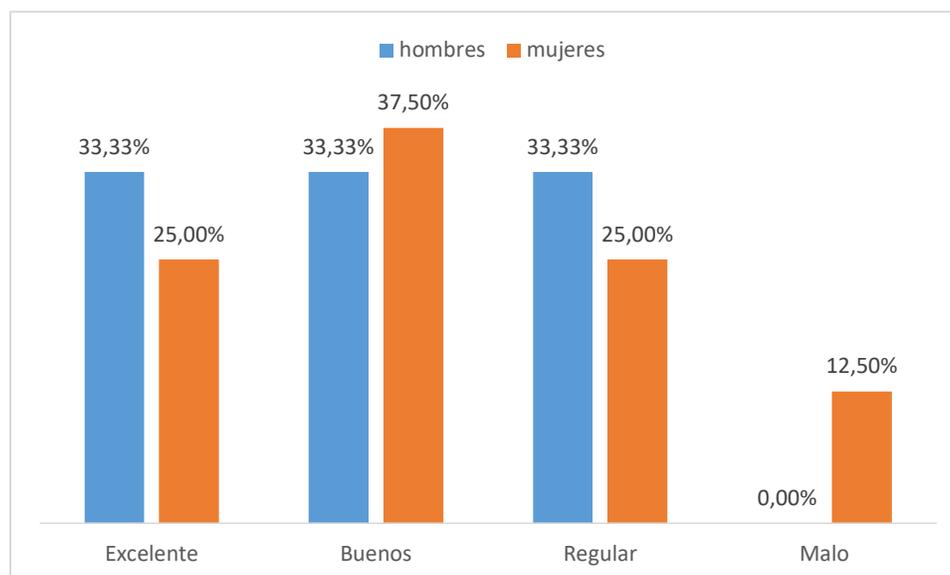


Figura 43. Clasificación de los estilos de vida.

Solo el 33% de los hombres presenta un estilo de vida regular y las mujeres entre un 37,5% entre regular y malo. En general la población tiene un estilo de vida excelente y buena.

7. Análisis y discusión de resultados

De acuerdo con la revisión de literatura y estado del arte relacionado con estilos de vida en docentes universitarios y personal administrativo se encuentran 6 antecedentes a nivel nacional e internacional, con los cuales se comparan resultados.

El estudio de (Messier. S, Castro, D y Céspedes E, 2015) muestra que los docentes y el personal administrativo de la Universidad de Santander en Cúcuta – Colombia , tienen deficiencias en algunos aspectos como actividad física ya que el 63.3% de la población se encuentra en condiciones de inactividad y un 48.3% mantiene una alimentación poco saludable. En relación al estudio se observa que el personal objeto de esta investigación en un 55% tienen inactividad física y el 73% tiene una alimentación no equilibrada con alta ingesta de consumo de azúcares, sal y comida rápida, por ende existe concordancia la inactividad y la mala nutrición generan riesgo de obesidad y sobrepeso, además de estar relacionadas con enfermedades cardiovasculares. Otro aspecto a considerar es que se presentan diferencias significativas en el manejo del estrés, ya que en esta época de emergencia los docentes y en especial las mujeres en un 100% manifiestan sentirse agresiva o tensas.

Reyes en el 2018 desarrolla un estudio similar en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U.D.C.A una relación interesante que el 80% de la población tiene sobrepeso, este resultado se relaciona con nuestro estudio, los docentes y el personal administrativo en un 55% tienen una percepción de que están pasados en 5 a 8 kg de más, sin embargo no se realizó las medidas de peso y talla para el cálculo de IMC por ende no se puede establecer una clasificación. En el contexto de la emergencia sanitaria esto se puede relacionar con una inactividad física, trabajo extenso en la virtualidad y la poca práctica del ejercicio.

Con respecto al estudio realizado en docentes y personal administrativo por Baltra et al, 2016 en una Universidad en Chile se presenta relación al indicar que los hombres tienen un mejor estilo de vida que las mujeres. Comparado con el estudio los hombres presentaron mejores calificaciones en dimensiones como familia y amigos y satisfacción con el trabajo, las mujeres presentan regulares y malos estilos de vida saludable en un 36% y presentan calificaciones más bajas en aspectos como introspección y tipo de personalidad. Esto puede relacionarse con la carga de trabajo y responsabilidades en el hogar lo que puede aumentar el grado de estrés.

En Perú Salcedo et al, 2018 manifiesta que el 18% de los docentes tiene un estilo de vida peligroso y se presenta deficiencias en ejercicio, sueño y reposo. Con respecto al estudio el 9% de las mujeres se encuentra en un peligroso estilo de vida, la comparación de la dimensión de sueño refleja que solo el 25% de las mujeres manifiesta dormir bien y descansar. Es un aspecto preocupante ya que el sueño es necesario para el bienestar y la salud física y mental.

Gómez et al quien realiza un estudio de trastornos en especial psíquicos y de acuerdo con Dominich y Faivovich demuestran que en los docentes presentan dificultad para relajarse y estar tranquilos. Lo cual concuerda con los resultados del estudio el 55% de la población manifiesta tener dificultades para relajarse y disfrutar su tiempo libre. En mujeres este aspecto es preocupante ya que solo el 38% manifiesta que disfruta su tiempo libre.

8. Conclusiones

Las condiciones sociodemográficas permiten establecer que predomina la población de género femenino $n= 8$ (73 %) y población del género masculino $n = 3$ (27%) el grupo presenta edad mínima 28 años y máxima 46 años, estado civil el % está casado o en unión libre, el 56% manifiesta que dependen del trabajador económicamente del de 1-3 personas, su nivel educativo está en un nivel de Maestría con un 60% y xxx % especialización, el 36% tienen una antigüedad en la empresa y en el cargo de 1- 5 años y el 32% de 5 a 10 años , en un xx% el ingreso o remuneración se encuentra entre 1 – 3 SMMLV. Frente hábitos de vida saludable el 100% no es fumador activo, el 52% consume alcohol, y 44 % no practica ningún deporte.

Se evidencia que el personal docente del género masculino obtuvo una mejor puntuación en la mayoría de dimensiones del cuestionario, tales como Familia y Amigos, Sueño y Estrés, Tipo de Personalidad frente a las puntuaciones del personal docente y administrativo femenino. Los hombres presentan en un 67% un estilo de vida Excelente y Bueno y un 33% regular, mientras que las mujeres presentan un nivel de estilo de vida excelente y bueno 62,50% y en un 37,50 % regular y malo.

Los estilos de vida de la población en general se clasifica en Excelente el 27%, Bueno el 37%, Regular el 27% y malo 9%.

Se identifica como factores de protección que la población en general no son fumadores activos y consumen bebidas alcohólicas con frecuencia ocasionales.

El 13% del personal docente y administrativo en el género femenino presenta un estilo de vida malo el cual se requiere atención, lo más pronto posible para tener una mejora continua.

Debido a la pandemia por COVID 19 se origina un incremento del sedentarismo, malos hábitos alimenticios y de sueño y estrés así lo indica el Grupo Colaborativo de la Sociedad

Española en su estudio “Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España” y el estudio realizado por Ramírez et al , 2020 que indica que las personas que vivencian el aislamiento social presentan alteraciones en el patrón del sueño.

Otro aspecto a destacar es que el 100% del personal femenino se siente agresivo esto se puede relacionar con el estudio hecho por Robinet A, y Azahuanche M, 2020 . donde coinciden en el incremento del estrés docente durante los meses de pandemia la adaptación a las TIC, el aumento de labores dentro del hogar y el temor al contagio del coronavirus.

9. Recomendaciones

La Universidad Minuto de Dios cuenta con un programa de estilos de vida saludable, donde se promueve los buenos hábitos de vida, esta investigación puede servir como un diagnóstico para formular acciones de intervención dirigidas a las necesidades puntuales de los docentes y personal administrativo se destaca la importancia de desarrollar un estudio similar con los demás programas académicos.

Se recomienda fortalecer la dimensión psicosocial y organización del trabajo el xx % de los docentes manifiesta que sus jornadas laborales están superando las 8 horas diarias, lo cual puede afectar su salud física y mental, así como desencadenar a largo plazo otras enfermedades de origen osteomuscular.

Debido a estos meses de pandemia ocasionada por el COVID 19 se ha visto sobre cargas de trabajo, relacionado con el estrés laboral, también teniendo presente los trabajos en casa y la gran demanda de tiempo en clases y reuniones constantes. Es necesario garantizar la desconexión laboral.

Se recomienda que el personal docente y administrativo tenga conciencia de autocuidado y reconsideren sus hábitos de vida, ya que estos son decisiones propias los cuales están relacionados con su calidad de vida en un contexto presente y a futuro. Esto con el fin de prevenir Enfermedades No Transmisibles como los cerebros cardiovasculares.

Referencias Bibliográficas

Organización Mundial de la Salud. (s/f). *Enfermedades no transmisibles*. Who.int.,
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud . (s/f). *Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030, Objetivo 10: Enfermedades Transmisibles*. Paho.org. Recuperado el 4 de agosto de 2021, de <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030-7>

Paho.org. 2021. ENT y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
[online] Available at: <<https://www.paho.org/es/ent-covid-19>> [Accessed 5 April 2021].

https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Hernandez-Mendo/publication/28097582_Estilos_y_calidad_de_vida/links/09e41511f574ba252e000000/Estilos-y-calidad-de-vida.pdf

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/7817/10915>

Anexo A. Perfil sociodemográfico

ID	EDAD	GENERO	ESTADO CIVIL	NIVEL DE ESCOLAR	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ESTRATOS O CATEG.	TIPO DE VIVIENDA	NUMERO DE PERSONAS	PROMEDIO DE ING.	ANTIGUEDAD EN V.	CARGO QUE DESEM.	ANTIGUEDAD EN EL	SU CONTRATO DE TRABAJO TIENE UNA	SU EDUCACION SEMANAL EN HOR	CUANTAS HORAS TRABAJA
1	41	Femenino	Casado	Especialista	Granadot	3	Propia	1-3 personas	Entre 4 a 5 SMU.L.	De 5 a 10 años	Docente	De 5 a 10 años	Tempo Completo > 8 horas	8 horas diarias	
2	28	Femenino	Soltero	Maestra	Tibacuy	3	Familiar	Ninguna	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 5 a 10 años	Docente	Termino tipo inferior a 1 año	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
3	41	Masculino	Casado	Maestra	Granadot	3	Propia	1-3 personas	Entre 4 a 5 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
4	42	Femenino	Union Libre	Especialista	Granadot	3	Propia	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Medio Tempo > 24 horas	8 horas diarias	
5	34	Femenino	Casado	Maestra	Granadot	4	Propia	1-3 personas	Entre 4 a 5 SMU.L.	De 1 a 3 años	Administrativo	De 1 a 3 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
6	28	Femenino	Casado	Maestra	Granadot	3	Propia	Ninguna	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
7	36	Femenino	Casado	Maestra	Granadot	2	Propia	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 5 a 10 años	Docente	De 5 a 10 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
8	32	Femenino	Union Libre	Especialista	Villavicencio	3	Familiar	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
9	40	Masculino	Union Libre	Maestra	Granadot	3	Propia	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Tempo Completo > 8 horas	Mes de 8 horas diarias	
10	46	Masculino	Union Libre	Especialista	Fusagasuga	4	Ariendo	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Medio Tempo > 24 horas	8 horas diarias	
11	38	Femenino	Union Libre	Especialista	Granadot	2	Familiar	1-3 personas	Entre 1 a 3 SMU.L.	De 1 a 3 años	Docente	De 1 a 3 años	Medio Tempo > 24 horas	Mes de 8 horas diarias	

Anexo I.1

TEST DE AUTOEVALUACION SOBRE ESTILOS DE VIDA: "FANTASTICO"

Contesta el cuestionario recordando tu vida en el último mes

Puntaje

F amilia y amigos	Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo doy y recibo cariño: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	<input type="text"/>
A ctividad física	Yo realizo actividad física (caminar, subir escalas, trabajo de la casa, hacer el jardín) Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido): 4 o más veces por semana. <input type="radio"/> 2 1 a 3 veces por semana. <input type="radio"/> 1 Menos de 1 vez por semana. <input type="radio"/> 0	<input type="text"/>
N utrición	Mi alimentación es balanceada(*): Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa Ninguna de estas <input type="radio"/> 2 Algunas de estas <input type="radio"/> 1 Todas estas <input type="radio"/> 0	Estoy pasado/ a mi peso ideal en ____ Normal o hasta 4 kilos de más. <input type="radio"/> 2 5 a 8 kilos de más <input type="radio"/> 1 mas de 8 kilos <input type="radio"/> 0
T abaco	Yo fumo cigarrillos: No en los últimos 5 años. <input type="radio"/> 2 No en el último año. <input type="radio"/> 1 He fumado en este año. <input type="radio"/> 0	Generalmente fumo ____ cigarrillos por día: Ninguno <input type="radio"/> 2 0 a 10 <input type="radio"/> 1 Mas de 10 <input type="radio"/> 0	<input type="text"/>
A lcohol	Mi número promedio de tragos (**) por semana es de: 0 a 7 tragos. <input type="radio"/> 2 8 a 12 tragos. <input type="radio"/> 1 Más de 12 tragos. <input type="radio"/> 0	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión: Nunca. <input type="radio"/> 2 Ocasionalmente. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	Manejo el auto después de beber alcohol: Nunca. <input type="radio"/> 2 Solo rara vez. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0
S ueño E strés	Duermo bien y me siento descansado/a: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0
T ipo de personalidad	Parece que ando acelerado/a: Casi nunca. <input type="radio"/> 2 Algunas veces. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	Me siento enojado/a o agresivo/a: Casi nunca. <input type="radio"/> 2 Algunas veces. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	<input type="text"/>
I ntros-pección	Yo soy un pensador positivo u optimista: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo me siento tenso/a o apretado/a: Casi nunca. <input type="radio"/> 2 Algunas veces. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	Yo me siento deprimido/a o triste: Casi nunca. <input type="radio"/> 2 Algunas veces. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0
C onducción T rabajo	Uso siempre el cinturón de seguridad. Siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades: Casi siempre. <input type="radio"/> 2 A veces. <input type="radio"/> 1 Casi nunca. <input type="radio"/> 0	<input type="text"/>
O tras drogas	Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base: Nunca. <input type="radio"/> 2 Ocasionalmente. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta: Nunca. <input type="radio"/> 2 Ocasionalmente. <input type="radio"/> 1 A menudo. <input type="radio"/> 0	Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína: Menos de 3 por día. <input type="radio"/> 2 3 a 6 por día. <input type="radio"/> 1 Más de 6 por día. <input type="radio"/> 0

Adaptación autorizada de McMaster University, Ontario, Canada.

*Do you have a fantastic lifestyle?. Convenio Promoción de la Salud Canadá - Chile

Fuente: Ministerio de Salud Departamentos de Epidemiología y Promoción de la salud – Consejo Nacional VIDA CHILE

*Multiplicar el resultado final por 2