



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Tema:

**Salud preventiva en la Escuela de Ciencias de la Educación de
la PUCESE**

Tesis de grado previo a la obtención del título de:

Magíster en Ciencias de la Educación

Línea de investigación: **Educación**

Autor:

Lic. VERÓNICA ALEXANDRA PAZ MORÁN

Asesora:

Msc. MIRYAN GILER SALVATIERRA

Esmeraldas, marzo 2016

“TRABAJO DE TESIS APROBADO LUEGO DE HABER DADO CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR EL REGLAMENTO DE GRADO DE LA PUCESE PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN”

HOJA DE APROBACIÓN

TEMA: SALUD PREVENTIVA EN LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE LA PUCESE

AUTOR: LIC. VERÓNICA PAZ MORÁN

MSC. MIRYAN GILER SALVATIERRA
DIRECTOR DE TESIS

f.

MSC. TAHIMI ACHILIE VALENCIA
LECTOR 1

f.

MSC. JAIRON CABALLERO MOREIRA
LECTOR 2

f.

MSC. MERCEDES SARRADE PELAÉZ
COORDINADORA DE POSTGRADO

f.

ING. MARITZA DEMERA MEJÍA
SECRETARIA GENERAL PUCESE

f.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **VERÓNICA ALEXANDRA PAZ MORÁN**, portadora de la CI: 0803036672, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de MAGÍSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, son absolutamente originales, auténticos y personales..

En tal virtud que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi exclusiva responsabilidad legal y académica.

Verónica Paz Morán

C.I: 0803036672

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, MSC. MIRYAN GILER SALVATIERRA, certifico que las sugerencias realizadas por el tribunal de disertación privada de tesis, han sido incorporadas al documento titulado “SALUD PREVENTIVA EN LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN”.

Autorizo a la Lic. Verónica Paz Morán que presente dicho documento a la Dirección de Postgrado para que se tramite su defensa de acuerdo al reglamento de la PUCESE.

Es todo cuanto puedo informar.

.....

Lcda. Miryan Giler S.

DIRECTOR DE TESIS

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios por todas sus bendiciones y porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome la fortaleza necesaria para continuar.

A toda mi familia, ya que son mi motivación día a día, en cada una de las etapas de mi vida me han brindado su apoyo, han velado por mi bienestar y educación en todo momento; depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar nunca en mi inteligencia y capacidad.

Pero, en especial dedicación a mi esfuerzo y sacrificio para no desmayar durante los meses de formación en esta maestría.

AGRADECIMIENTO

A la PUCESE por permitirme desarrollar el trabajo investigativo, a mis compañeros y maestros por todos los momentos de experiencias compartidos en las aulas que me permitieron consolidar los aprendizajes impartidos por los docentes.

RESUMEN

La salud es parte primordial en los seres humanos, a través de ella, nos da fortaleza física, psicológica, intelectual. Por eso me interesó el tema de salud preventiva en la Escuela de Ciencias de Educación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. El objetivo de la investigación fue analizar la salud preventiva en docentes, alumnos y personal administrativo de la Escuela de Ciencias de Educación para el desarrollo del buen vivir, también se delimitó objetivos específicos que buscaron diagnosticar estrategias que aplican para el desarrollo de medicina preventiva en docentes, alumnos y personal administrativo de la escuela de ciencias de la educación, además se comprobó, que los docentes, alumnos y personal administrativo tienen conocimiento de la importancia de medicina preventiva para preservación de la salud y vida, finalmente verificar si las autoridades, docentes realizaron seguimiento del proceso de la medicina preventiva para lograr la estabilidad en la salud de alumnos, la información recogida mediante encuestas, permitió diseñar estrategias que permitan lograr una eficaz aplicación de medicina preventiva dentro de la Escuela de Ciencias de Educación de esta manera brindar aporte al desarrollo del país. Consolidada la información se procedió con el análisis de datos para definir, conclusiones del trabajo se resalta que la muestra investigada tienen conocimientos básicos para cuidar sus estilos de vida pero expresan que las actividades diarias no les deja cumplir las medidas de medicina preventiva. Se realizó la investigación que no es solución pero si el inicio de hábitos que fomenten la salud de universitarios de la PUCESE.

Palabras claves:

Salud preventiva, bienestar físico, psíquico y social.

ABSTRACT

Health is a major part in humans, through it, it gives us physical, psychological, intellectual strength. So I was interested in the issue of preventive health at the School of Education Sciences at the Catholic Pontifical University of Ecuador in Esmeraldas. The aim of the research was to analyze the preventive health teachers, students and staff of the School of Education Sciences for the development of good living, specific objectives sought diagnose strategies applied for the development of preventive medicine teachers also delimited , students and administrative staff of school science education, and it was found that teachers, students and staff are aware of the importance of preventive medicine for the health and preservation of life, finally check whether the authorities, teachers made monitoring the process of preventive medicine for stability on the health of students, information collected through surveys, design strategies to allow effective implementation of preventive medicine in the School of Education Sciences thus providing contribution to the development from the country. Consolidated information is proceeded with data analysis to define, conclusions are highlights that the sample investigated have basic knowledge to look after their lifestyles but express that daily activities continues to fulfill the measures of preventive medicine. research was carried out is not the solution but the beginning of habits that promote health of university of PUCESE.

KEYWORDS:

Preventive health, welfare, good living, diseases, physical, mental and social well-being.

ÍNDICE

	PÁGINA
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Introducción	13
1.2 Objetivo	15
1.2.1 Objetivo General	15
1.2.2 Objetivos específicos	15
1.3 Antecedentes del estudio	15
1.4 Fundamentación Teórico conceptual	17
1.4.1 Salud preventiva	18
1.4.2 Problemas de salud	20
1.4.2.1 Accidente cerebro vascular	20
1.4.2.2 Cáncer	21
1.4.2.3 Anemia	21
1.4.2.4 Diabetes	21
1.4.2.5 Enfermedades crónicas	22
1.4.2.5.1 Insuficiencia renal	22
1.4.2.5.2 Hipertensión arterial	23
1.4.2.6 Enfermedades tropicales	23
1.4.2.7 Obesidad	24
1.5 Salud y seguridad ocupacional	24
1.5.1 Prevención de riesgos laborales	24
1.6 Fundamentación legal	25

CAPÍTULO 2

MATERIAL Y MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Metodología	27
2.2. Descripción y caracterización del lugar donde se desarrolló la investigación	27

2.3 Descripción de la población y muestra	28
2.4 Técnicas e instrumentos	28
2.5 Procedimientos aplicados	39
2.6 Descripción de cómo se obtuvo la información primaria y secundaria	29
2.7 Normas éticas que se cumplieron en la investigación	29

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 Análisis cuantitativo	31
3.2 Discusión	53
3.3 Conclusiones	55
3.4 Recomendaciones	56

CAPÍTULO 4 PROPUESTA

4.1 Objetivos de la propuesta	60
4.2 Plan de trabajo	61
4.3 Validación de la propuesta	62
4.4 Referencias	63
4.5 Anexos	65

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁGINA
Tabla N°1 Identificación de género	31
Tabla N° 2 Rango de edad	32
Tabla N° 3 Estado de salud según encuestados	33
Tabla N°4 Chequeo de presión arterial	34
Tabla N° 5 Exámenes de laboratorio clínico	35
Tabla N° 6 Hábito de fumar	36
Tabla N° 7 Chequeo médico	37
Tabla N° 8 Consumo de alcohol	38
Tabla N° 9 Ingesta de agua y/o líquidos	39
Tabla N° 10 Actividad física	40
Tabla N° 11 Antecedentes patológicos familiares	41
Tabla N° 12 Peso	42
Tabla N° 13 Relación peso – estatura	43
Tabla N° 14 Ingesta de alimentos	44
Tabla N° 15 Responsabilidad en la actividad sexual	45
Tabla N° 16 Prevención de enfermedades venéreas	46
Tabla N° 17 Sintomatología en último mes	47
Tabla N° 18 Estado de ánimo	48
Tabla N° 19 Grado de satisfacción con los servicios de salud de la PUCESE	49
Tabla N° 20 Interés de la PUCESE por la salud preventiva	50
Tabla N° 21 Incremento de participación de la PUCESE en salud preventiva	51
	52

CAPITULO 1

1.1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria, por ende el eje rector de todas las entidades ministeriales de los diferentes países de acuerdo a la Integración de las Naciones Unidas reunida en San Francisco en el año de 1945.

Para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador el incremento de enfermedades cardiovasculares, coronarias, metabólicas así como las enfermedades laborales ha generado el bombardeo tardío de medidas preventivas a través de los diferentes medios de comunicación así como medidas desesperadas de generación de impuestos a las comidas chatarras.

La salud es vital para un aprendizaje eficaz, y la educación es un medio poderoso que permite a la niñez y juventud alcanzar sus metas propuestas para la vida, siempre y cuando se mantenga en un perfecto estado de salud.

La preocupación surge por los últimos análisis de densidad poblacional nacionales en los cuales el incremento de estas enfermedades es mayor cada año, afectando principalmente a edades vulnerables terminando en un aumento del presupuesto del estado en el ámbito de la salud.

El estado de salud es parte primordial en todos los seres humanos, porque a través de la salud, nos da fortaleza física, psicológica, intelectual, pero si no poseemos de tan apreciada salud nos sentimos inconformes por la forma como hemos llevado nuestra vida.

Hoy que tenemos por todas partes la afectación de salud es la hora de detenernos y pensar ¿qué debemos de prevenir?, es por eso que me interesó el tema de salud

preventiva en la Escuela de Ciencias de la Educación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas (PUCESE), implementando un programa que vaya a prevenir el estado de salud de los estudiantes, docentes, directivo de la Facultad de Ciencias de la Educación debido al incremento de enfermedades coronarias, metabólicas, vasculares así como las enfermedades laborales ha producido la llamada de atención, poner los ojos y elaborar medidas y planes de prevención, en todas las ciudades de nuestro país, pero principalmente en el presente caso como es la Facultad antes mencionada.

La salud y la estabilidad física, psicológica e intelectual son de vital importancia para tener y desarrollar un aprendizaje eficaz para la educación. Es un medio altamente confortable que permite la niñez, y adolescencia y juventud alcanzar las metas propuestas para la vida siempre y cuando se conserve un buen estado de salud.

Según los últimos resultados de los índices epidemiológicos en todo el país el índice de enfermedades es mayor cada año, afectando principalmente a las edades vulnerables, aumentando el presupuesto del estado en el campo de la salud.

La PUCESE, así como otras unidades educativas, no cuenta con un buen programa de salud preventiva, esto hace que se incremente los casos día a día y los diagnósticos se retrasen, por ende realizar trabajos investigativos que dejen sembrada la incertidumbre de la salud preventiva motiva a los diferentes beneficiarios a preocuparse más por su cuidado.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General:

Analizar la salud preventiva en los docentes, alumnos y personal administrativo de la escuela de ciencias de la educación para el desarrollo del buen vivir.

1.2.2 Objetivos Específicos:

- ❖ Diagnosticar que estrategias se aplican para el desarrollo de la salud preventiva en los docentes, alumnos y personal administrativo de la escuela de ciencias de la educación.
- ❖ Comprobar si los docentes, alumnos y personal administrativo tienen conocimiento de la importancia de la medicina preventiva para la preservación de la salud y la vida.
- ❖ Confirmar si las autoridades, docentes realizan el seguimiento del proceso de la medicina preventiva para lograr la estabilidad en la salud de sus alumnos.
- ❖ Diseñar estrategias para lograr una eficaz aplicación de la salud preventiva dentro de la escuela de ciencias de la educación.

1.3 Antecedentes del estudio

Revisando bibliografía internacional podemos destacar los siguientes trabajos:

La cultura de salud en las aulas de Educación Primaria y la incorporación de la Escuela Promotora de la Salud a la salud escolar en España, del año 2009 donde a través de sus conclusiones nos da a entender que gracias a procesos de educación continua a sobre prevención en salud los estudiantes logran identificar sus medidas preventivas y que los docentes no se reconocen como agentes de cambio en salud,

afianzando la problemática nacional de la falta de importancia de las dos líneas juntas.

Otra investigación en relación al tema es la:

Realizada por Moreno (2009), con el tema “La educación para la salud en los ciclos medio y superior de educación primaria” en la región del Baix Camp Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, España, donde remarca mayor dedicación a la limpieza e higiene personal y alimentación siendo menor la prevención de drogodependencias y salud sexual, marcando la incertidumbre de si en nuestro país se está haciendo lo suficiente por cambiar la realidad actual.

Otra aportación más actualizada es la realizada por Hernández (2000), en la Universidad de Ciencias Pedagógica sobre el Impacto de la promoción y la educación para la salud en los logros de la salud pública cubana publicado en la Revista Cubana de Medicina General Integral elaborado por José Piñón Vega y Mercedes Torres Hernández donde afirman que dicha vinculación se puede lograr a través de la concientización de todos ya que no es responsabilidad solo del Ministerio Público sino de las demás entidades rectoras de la educación, y fundamentalmente de las personas, porque ellas son las afectadas en todos los aspectos.

Finalmente citar el estudio que mayor nivel de concientización tiene, publicado por la Universidad Veracruzana a nivel latinoamericano, donde manifiestan lo siguiente:

“En Educación para la Salud (EPS) se tiene que pasar de la palabra a la acción, ya que se requieren urgentemente medidas o acciones de indagación sobre la salud de los individuos y de los colectivos. Se puede empezar por uno mismo, por la propia familia, por nuestra colonia o barrio, por la ciudad en que vivimos, por el lugar en donde se trabaja, requiriendo actores para iniciar trabajos colaborativos,

transdisciplinarios, donde los profesionales de la educación y de la salud aporten su granito de arena, en favor de la salud de nuestra sociedad” .

En el Ecuador aún no se consolida ideas concretas de la relación Educación y Salud, se está empezando con el Plan del Buen Vivir que en algo consolida las concepciones de salud y bienestar con los demás y el medio ambiente por lo tanto investigaciones que hablen sobre esta vinculación no existen, por tal motivo da mayor énfasis en realizar esta investigación que dejará sentado los principios de esta vinculación en tan prestigiosa Institución.

1.4 Fundamentación.

1.4.1 Fundamentación teórica/Conceptual

Esta investigación se desarrolló con fundamentos sociológicos de la Teoría de Piaget, donde hace notar que la transformación social, permite un aprendizaje reconstructivo enmarcado por la relación de sujetos y que tiene como elemento principal el desafío de aprender más que el de enseñar, permitiendo el desarrollo de las potencialidades individuales para el buen vivir, e integrarlas en la sociedad. (Franco, 2006)

1.4.1.1 SALUD PREVENTIVA:

La salud preventiva mejor conocida como medicina preventiva es un complemento a la actividad profesional de la medicina.

“Es una disciplina y una actividad profesional complementaria de la salud pública. El objetivo de la medicina preventiva es el control de los problemas de salud a nivel individual, en general mediante prácticas realizadas en el curso de una entrevista personal con un profesional clínico” (García, 2012, p. 12) .

Según Gray & Fowler (1859), la medicina preventiva se define como las prácticas médicas que están diseñados para prevenir y evitar la enfermedad. Por ejemplo, detectar precozmente la hipertensión y tratarla antes de que cause la enfermedad es una buena medicina preventiva. La medicina preventiva tiene un enfoque proactivo para la atención al paciente.

La medicina Preventiva es practicada por todos los médicos para mantener a sus pacientes sanos. También es una especialidad médica reconocida por la Junta Americana de Especialidades Médicas (ABMS). La medicina preventiva se centra en la salud de los individuos, las comunidades y poblaciones definidas. Su objetivo es proteger, promover y mantener la salud y el bienestar, al mismo tiempo que prevenir la enfermedad, discapacidad y muerte. Donde la clasifica de la siguiente manera:

Tipos de medicina preventiva en Salud Pública: La medicina preventiva tiene tres áreas de especialidad con un conocimiento básico común. Estas especialidades hacen hincapié en diferentes poblaciones, entornos o escenarios de práctica: medicina aeroespacial, medicina del trabajo y medicina preventiva general.

Medicina aeroespacial: La medicina aeroespacial abarca los campos de la medicina que se ocupan de la conservación de la salud, la seguridad y el rendimiento de las personas en la aviación y los viajes espaciales. La medicina aeroespacial es la suma de medicina aeronáutica y medicina espacial. En otras palabras, la salud en vuelo, tanto dentro como fuera de la atmósfera de la Tierra.

Medicina del trabajo: La medicina del trabajo es la rama que se ocupa de la prevención y tratamiento de enfermedades y lesiones que ocurren en el trabajo o en áreas específicas. Una enfermedad profesional es aquella que se asocia a una determinada ocupación y se produce en el lugar de trabajo. Hay profesiones que están asociadas a mayores riesgos de salud, por ejemplo a minería.

Medicina preventiva general: La medicina preventiva general o salud pública se centra en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y la gestión de la salud de las comunidades y poblaciones definidas. Dentro de la medicina preventiva se podrían incluir las campañas de vacunación, y las enfermedades de transmisión sexual o las de control del colesterol.

1.4.1.2 PROBLEMAS DE SALUD:

Según la OMS, en su reporte del 2014 expresa que los problemas de salud son todas aquellas afecciones que desencadenan una alteración de las funciones vitales de una persona que no le permite realizar sus actividades en forma adecuada.

Dichos problemas varían de acuerdo a la edad, el sexo, factores demográficos, hereditarios, etc. Dentro de las principales enfermedades que afectan a la población tenemos los siguientes:

- La hipertensión arterial
- Las enfermedades metabólicas
- La diabetes
- Insuficiencia renal

1.4.1.2.1 ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV)

“Se denomina accidente cerebro vascular al trastorno brusco del flujo sanguíneo cerebral que altera de forma transitoria o permanente la función de una determinada región del cerebro. Si el ACV dura más de 24 horas se le conoce con el nombre de ictus. Si dura menos de 24 horas (habitualmente entre 2 y 15 minutos) se denomina accidente isquémico transitorio (AIT).” (Suárez, 2006, p. 25).

1.4.1.2.2 CÁNCER

La palabra cáncer deriva del latín y como la derivada del griego carcinoma, significa cangrejo. Se dice que las formas corrientes de cáncer avanzado adoptan una forma abigarrada, con ramificaciones, que se adhiere a todo lo que agarra, con la obstinación y forma similar a la de un cangrejo marino, y de ahí deriva su nombre. Se considera a veces sinónimo de los términos “neoplasia“ y “ tumor”; sin embargo, el cáncer siempre es una neoplasia o tumor maligno. (Gálvez, 2008, p. 1).

1.4.1.2.3 ANEMIA

No es una enfermedad propiamente dicha sino un síndrome, un conjunto de síntomas y signos manifestación de un trastorno subyacente. Por ello es preciso acudir al médico para descubrir la causa antes de instaurar el tratamiento y de este modo adoptar las medidas más adecuadas. Se define como una disminución de la concentración de la hemoglobina en la sangre, cuyos límites varían con la edad y el sexo. (J. Rodés, 2007, p. 257)

1.4.1.2.4 DIABETES

El término diabetes mellitus engloba un conjunto de enfermedades metabólicas caracterizadas por la presencia de niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia). Puede estar producida por una alteración absoluta y relativa en la secreción de insulina, una resistencia a la acción de la misma en los tejidos son insulino dependientes o una mezcla de ambas. (Delgado, 2008, p. 140).

1.4.1.2.5 ENFERMEDADES CRÓNICAS

Hartmann (1851), postula que las enfermedades crónicas proceden generalmente de una anomalía de la fuerza vital, que tienen su principal asiento en los órganos de la vida vegetativa, y cuya tenaz resistencia en muchos casos, conduce a crear la

existencia de discrasias ocultas y latentes. Las enfermedades no transmisibles - o crónicas - son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son:

- Las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares);
- El cáncer;
- Las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma);y la diabetes.

1.4.1.2.5.1 INSUFICIENCIA RENAL

Segarra (2006), denomina Insuficiencia renal a la pérdida total o parcial de la capacidad renal para mantener la homeostasis, y la clasifica en aguda o crónica.

Insuficiencia renal aguda: Denominada también fallo o fracaso renal agudo, es un síndrome clínico secundario a múltiples etiologías, caracterizado por un deterioro brusco de la función renal que lleva a la retención de productos nitrogenados en sangre.

Insuficiencia renal crónica (IRC): Se define como la pérdida lenta y progresiva de la filtración glomerular. Normalmente la TFG (Transforming growth factor beta) es 125 mL/min; cuando debajo de 30 mL/min aparecen complicaciones de la IRC.

1.4.1.2.5.2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Según Hergueta (2009), la hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta. Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a

todas las partes del cuerpo. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. La tensión arterial normal en adultos es de 120 mm Hg cuando el corazón late (tensión sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja (tensión diastólica). Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada.

1.4.1.2.5.3 ENFERMEDADES TROPICALES

Las enfermedades tropicales son aquellas que ocurren únicamente, o principalmente, en los trópicos. En la práctica, la expresión se refiere a las enfermedades infecciosas que predominan en climas calientes y húmedos, como el paludismo, la leishmaniasis, la esquistosomiasis, la oncocercosis, la filariasis linfática, la enfermedad de Chagas, la tripanosomiasis africana y el dengue. (Guerrant, 2002, p. 5)

1.4.1.2.5.4 OBESIDAD

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasas que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal IMC es una indicación simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobre peso y la obesidad en los adultos tanto a nivel individual como poblacional. (Pastor, 2009, p. 9)

1.4.2 SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

1.4.2.1 PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Zazo (2009) manifiesta que el ejercicio de una actividad profesional, supone un esfuerzo y una necesidad para la mayoría de la población activa. El desempeño de un trabajo implica, como cualquier otra tarea la exposición a unos riesgos que pueden afectar a la salud de los trabajadores de diferentes formas:

Por un lado determinados trabajos conllevan la exposición o manipulación de agentes tóxicos o peligrosos que pueden derivar negativamente en la salud en corto, medio o largo plazo. Por otro, porque el propio trabajo lleva aparejado un desgaste físico y/o psíquico que incrementa las posibilidades de desarrollar una patología o enfermedad, como por ejemplo, la carga de trabajo, el stress, la insatisfacción laboral, que pueden potenciar el riesgo de infarto, enfermedades cardiovasculares.

Sin embargo, el trabajo también conlleva satisfacción personal, autoestima y otra serie de aspectos beneficios para la salud, por lo que ante la pérdida del trabajo o de la capacidad para trabajar, la salud puede también quedar afectada. Atendiendo a los aspectos anteriores, el concepto ideal de salud viene determinado por la OMS que la define como:

El estado de bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de afecciones y enfermedades. Hay dos tipos de actuaciones para proteger la salud: la prevención y la curación. Las prevenciones la forma ideal de actuación pues se basa en la protección de la salud antes de que se pierda. Esta además plenamente justificada desde el punto de vista humano, social, legal y económico. La curación, por el contrario, es una técnica tardía que actúa solo cuando se ha perdido la salud.

1.5 Fundamentación legal

Legalmente la investigación se fundamente en: La Constitución de la Republica, el MRL - Convenio Empleadores Servicios Médicos IESS y MSP -AM 0059_2013.

CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

Sección quinta: Educación

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Art. 27.-La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. (ECUADOR, 2012, pp. 20, 22)

Sección séptima: Salud

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

(ECUADOR, 2012, pp. 20, 22)

MRL - Convenio Empleadores Servicios Médicos IESS y MSP -AM 0059_2013

Registro Oficial No. 936, 18-IV-2013, SIE Laboral, SIE-LAB-13/12

Que la regla 2, del artículo 430 del Código de Trabajo establece que el empleador que tuviere más de cien trabajadores establecerá en el lugar de trabajo, un local adecuado para brindar servicio médico permanente, el mismo que, a más de cumplir con lo determinado en la regla 1, proporcionará a todos los trabajadores, medicina laboral preventiva. Este servicio contará con el personal médico y paramédico necesario y estará sujeto a la reglamentación dictada por el Ministerio de Trabajo y Empleo y supervigilado por el Salud.

CAPITULO 2

2 METODOLOGÍA

2.2 Método de Investigación

La investigación se desarrolló a través del paradigma cualitativo – cuantitativo y un estudio descriptivo de las causas que generaron el problema de la falta de salud preventiva, logrando establecer actividades y conductas de personas y de la comunidad universitaria sobre la importancia de la misma.

Esta investigación también fue propositiva ya que una vez obtenidos los resultados se generó una propuesta de solución al problema.

2.3 Descripción y caracterización del lugar donde se desarrolló la investigación

La investigación se desarrolló en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas que se encuentra ubicada en el sector Santas Vainas subida a Santa Cruz, es una entidad particular que funciona con fondos exteriores de la comunidad Adsis y un porcentaje con aportes del estado. Cuenta con una rama de carreras de pre y post grado de donde se seleccionó a la carrera de educación para desarrollar el plan de investigación.

La escuela de Ciencias de la Educación inicia sus actividades en mayo de 1981. A lo largo de los años ha ido ofreciendo diferentes especialidades. Actualmente la escuela viene desarrollando dos carreras, en modalidad Presencial.

En los primeros tres ciclos, las materias son comunes para las dos carreras, a partir de cuarto ciclo se elige la especialidad. A partir de ese momento hay materias que son comunes y otras de especialidad.

La escuela cuenta con un Laboratorio de Recursos Didácticos; un Programa de Formación Integral y un Programa de Observación y Prácticas Docentes.

2.4 Descripción de la población y muestra

Población: La constituyeron directivos, docentes, personal administrativo y estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Educación de la PUCESE, un total de 61 personas debido a los diferentes actores de la escuela, deserción de estudiantes, prácticas pre-profesional. Por ser una población manejable se trabajó en su totalidad.

	población
Docentes	4
Estudiantes	56
Total	61

2.5 Técnicas e instrumentos

Las técnicas utilizadas fueron:

- **La observación**, a través de ello pude comprobar la respuesta expresada por los muestra y sacar las conclusiones.
- **La encuesta** que se aplicó a los estudiantes y docentes de la carrera para recoger información relacionada con el tema de investigación, ya que con ello se pudo realizar el diagnóstico de la salud preventiva.
- **La entrevista** a los docentes, proporcionó una evidencia más personalizada sobre los efectos generados después de alimentar con nuevos conocimientos a la población seleccionada. Las dos técnicas se viabilizaron con ayuda del cuestionario.

2.6 Procedimientos aplicados

La investigación se realizó a los miembros de la comunidad educativa de la escuela de ciencias de la educación de la PUCESE, para lo cual se continuó el siguiente procedimiento:

Construcción del marco teórico a través de la búsqueda y síntesis de información, luego se realizó un pilotaje de los instrumentos que permitió mejorarlos previo a su aplicación y correspondiente análisis; esta información sirvió de base para la redacción del informe final y la elaboración de conclusiones, estableciendo una propuesta para solucionar el problema investigado.

2.7 Descripción de cómo se obtuvo la información primaria y secundaria

La información primaria, se la obtuvo de las encuestas y entrevistas aplicadas a los estudiantes, maestros y personal administrativo de la Escuela de Ciencias de la Educación y como información secundaria se tomó las notas registradas de las observaciones de la comunidad educativa de la escuela antes mencionada para verificar si habían aplicado algunas medidas de las emitidas mediante los trípticos.

2.8 Normas éticas que se cumplieron en la investigación

Un proceso investigativo requiere compromiso ético por cuanto del investigador depende los resultados de la misma, porque los resultados a publicarse deben tener el debido contenido y máxima seriedad. No pueden ser difundidos para mantener la confidencialidad de la Institución.

Las normas que rigieron la presente investigación fueron los expresados en el Artículo 8, Valores del Código de Ética de la PUCESE, donde se busca alcanzar su ejecución en los diferentes niveles de desarrollo en la convivencia institucional de la

Universidad siendo los siguientes: Respeto, libertad, justicia, equidad, honestidad, conciencia crítica, responsabilidad social, solidaridad, servicio y resiliencia.

Así como en el Art. 12. Compromiso de los estudiantes donde se asume con responsabilidad la formación integral de los estudiantes rechazando en su totalidad toda actividad académica no ética como copia, plagio o aprovechamiento del trabajo de otros en beneficio propio.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS EN RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis cuantitativo:

Tabla N° 1

IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO		
ITEMS	f	%
HOMBRE	6	11.1
MUJER	48	88.8
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

Del total de los encuestados se obtuvo prevalencia de un 88.8 % de mujeres sobre hombres. Este porcentaje nos indica que hay mayor interés de las mujeres por prepararse y obtener un título universitario en la carrera de docencia.

Tabla N° 2

RANGO DE EDAD		
ITEMS	f	%
MENOS DE 20	1	1.85
20 A 30	48	88.8
31 A 40	3	5.55
41 A 50	2	3.70
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

En la muestra estudiada obtuvo un rango de edad de 20 a 30 años representados por un 88.8 %, seguido de un 5.55 % que se encuentra entre 31 a 40 años , un 3.79 % que se encuentra en el extremo bajo de menos de 20 con el 1.85% .

Tabla N° 3

ESTADO DE SALUD SEGÚN ENCUESTADOS		
ITEMS	f	%
EXCELENTE	1	1.85
MUY BUENA	47	87.03
BUENA	3	5.55
REGULAR	2	3.70
MALA	1	1.85
TOTAL	54	99.98

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 5.55% de los encuestados considera que su estado de salud es bueno, el 3.70% que es regular, un 87.03% es muy buena, el 1.85% que es excelente y el 1.85% restante que es mala. La mayoría de los encuestados considera que tiene un estado completo de bienestar físico, mental y social.

Tabla N° 4

CHEQUEO DE PRESIÓN ARTERIAL		
ITEMS	f	%
UNA VEZ AL DÍA	5	9.25
2-3 VECES POR SEMANA	9	16.66
UNA VEZ AL MES	10	18.52
NO SE CHEQUEA	30	55.55
TOTAL	54	99.98

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 55.55% de los encuestados no se chequea la presión arterial, el 18.52 % lo realiza una vez al mes, el 16.66 % de dos a tres veces por semana, 9.25% una vez al día. En los resultados de esta pregunta presuntamente existe gran variedad de casos ya que el 44.43 % puede padecer de afecciones de presión ya que se realiza chequeos constantes de presión arterial o lo hacen por prevención.

Tabla N° 5

EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO		
ITEMS	f	%
UNA VEZ C/3 MESES	1	1.85
UNA VEZ C/6 MESES	3	5.55
UNA VEZ AL AÑO	20	37.03
CUANDO SE ENFERMA	30	55.55
TOTAL	54	99.98

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 37.03% expresa que se realiza exámenes de control una vez al año, mientras el 55.55% sólo cuando se enferma, el 5.55 % dos veces al año, es decir cada 6 meses, y el 1.85% cada 3 meses.

La variedad de opiniones en esta pregunta significa que hay cierto grado de prevención, a través de la realización de exámenes de laboratorio para saber que no existe ninguna patología en su organismo.

Tabla N° 6

HÁBITO DE FUMAR		
ITEMS	F	%
CIGARRILLOS	0	0
PUROS	0	0
PIPAS	0	0
TOTAL	0	0

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

Ninguno de los encuestados manifestó tener el hábito de fumar. Una de las razones podría ser que la mayoría de los encuestados correspondía al género femenino.

Tabla N° 7

CHEQUEOS MÉDICOS		
ITEMS	f	%
UNA VEZ AL AÑO	18	33.33
1 VEZ C/6 MESES	4	7.41
UNA VEZ AL MES	2	3.70
CUANDO SE ENFERMA	30	55.55
TOTAL	54	99.99

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 55.55% de los encuestados se realiza chequeos médicos únicamente cuando se enferma, es decir cuando hay síntomas fuertes, el 33.33% lo hace de manera preventiva el 7.41% una vez cada seis meses, y el 3.70% restante una vez al mes por diferentes razones.

Tabla N° 8

CONSUMO DE ALCOHOL		
ITEMS	f	%
UNA VEZ AL MES	22	40.7
UNA VEZ C/15 DIAS	8	14.81
DE 2-3 VECES/SEMANA	14	25.93
DIARIAMENTE	0	0
NO CONSUME	10	18.52
TOTAL	54	99.96

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 40.7% de los encuestados expresa consumir una vez al mes bebidas alcohólicas, el 18.52 % no consume, el 25.93% de dos a tres veces por semana, el 14.81% una vez cada 15 días. Esto representa que hay una variedad de criterios en el consumo de alcohol, ya que al encontrar variedad de rangos de edad existirá diferencia en el consumo, en el caso de esta investigación de las edades entre 20 a 30 es proporcional al consumo de una vez al mes.

Tabla N° 9

INGESTA DE AGUA Y/O LIQUIDOS		
ITEMS	f	%
UN VASO	8	14.81
2-3 VASOS	14	25.93
4-5 VASOS	30	55.55
MAS DE 5	2	3.70
TOTAL	54	99.99

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

30 de los 54 encuestados consume de cuatro a cinco vasos de agua representando el 55.55 %, el 25.93% consume de dos a tres vasos, el 14.81% un solo vaso al día, y un 3.70% más de cinco demostrándose muy poca ingesta de líquidos.

Tabla N° 10

ACTIVIDAD FÍSICA		
ITEMS	f	%
Ejercicios intensos	9	16.6
Ejercicios moderados	7	13.1
Varios escalones	12	22.2
Caminatas	6	11.1
Actividades cotidianas	20	37.0
TOTAL	54	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

EL 37% de los encuestados realiza actividades cotidianas, el 22.2 % realiza actividades de subir varios escalones o gradas, el 16.6 % realiza ejercicios intensos, otro 11.1% realiza actividad moderada como caminatas, y un 13.1% realiza ejercicios moderados.

Las acciones se relacionan con las diligencias de la comunidad educativa, ya que los que realizan actividades leves están direccionados con los alumnos, personal docente y administrativo, mientras a la minoría les preocupa su actividad y dedican el tiempo necesario para ello.

Tabla N° 11

ANTECEDENTES FAMILIARES PATOLÓGICOS		
ITEMS	f	%
DIABÉTICOS	14	25.9
HIPERTENSOS	16	29.6
AMBOS	18	33.3
NINGUNO	6	11.1
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 33.3 % posee familiares con más de una patología, el 29.6% tiene familiares hipertensos, 25.9 % diabéticos y solo un 11.1% no tiene familiares con estas patologías. Los antecedentes familiares patológicos son fundamentales en la prevención, ya que el 88.8% del total de los encuestados presenta positividad en antecedentes.

Tabla N° 12

DESCANSO		
ITEMS	f	%
MENOS DE 8 HORAS	30	55.5
8 HORAS	20	37.0
MAS DE 8 HORAS	4	7.4
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 55.5 % duerme menos de 8 horas, el 37 % duerme 8 horas y el 7.4 % más de ocho horas. El descanso es un estado de actividad mental y física reducido que debe por lo menos realizarse durante un periodo de ocho horas para recuperar la funcionalidad de cada una de las células,

Tabla N° 13

RELACIÓN PESO - ESTATURA		
ITEMS	f	%
EXCESIVO	10	18.5
NORMAL	40	74.0
ESCASO	4	7.4
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 74% considera que tiene un peso normal para la relación de su estatura y peso, el 18.5% que es excesivo y el 7.4% escaso. La relación de peso y talla no debe superar el 22% por lo que al considerarse normal debe confirmarse de acuerdo a las medidas verdaderas.

Tabla N° 14

INGESTA DE ALIMENTOS		
ITEMS	f	%
ALMORZAR Y MERENDAR	8	14.8
DESAYUNAR, ALMORZAR Y MERENDSAR	40	74.0
DESAYUNAR Y ALMORZAR	4	7.4
UNA SOLA COMIDA AL DÍA	2	3.7
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

Del total de la muestra analizada el 74% manifiesta ingerir tres comidas al día, el 14.8% solo almuerza y merienda, el 7.4% desayuna y almuerza mientras que un 3.7% realiza una sola comida al día. La ingesta es la que permite suministrar de energía a las células por lo que al ingerir tres comidas al día indica que se debería considerar como gente activa para el desarrollo de sus actividades. Las tres comidas que ingiere el 81.4% de los encuestados la realiza dentro de la PUCESE, siendo no tan nutritivas ya que los alimentos expedidos en el bar universitario son frituras.

Tabla N° 15

CONSIDERA QUE ASUME CON RESPONSABILIDAD SU VIDA SEXUAL		
ITEMS	f	%
SI	45	83.3
NO	9	16.6
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 83.3% expresó que considera asumir con responsabilidad su vida sexual teniendo en cuenta los riesgos que involucra el ser sexualmente activo mientras que el 16.6%, considera que no lo hace.

Tabla N° 16

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL		
ITEMS	f	%
UNA VEZ AL AÑO	6	11.1
1 C/6 MESES	15	27.7
UNA VEZ AL MES	4	7.4
CUANDO SE ENFERMA	25	46.3
NO SE CHEQUEA XQ NO TIENE	4	7.4
TOTAL	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 46.3% manifiesta que se realiza chequeos cuando presentan un síntoma relacionado a enfermedades venéreas, el 27.7% lo realiza cada 6 meses, el 11.1% una vez al año, el 7.4 % no se chequea porque no tiene pareja.

Tabla N° 17

SINTOMATOLOGÍA EN ÚLTIMO MES		
ITEMS	f	%
PROBLEMAS VISUALES	6	11.1
CONTRACTURAS MUSCULARES	10	18.5
SABOR AMARGO	4	7.4
UÑAS QUEBRADIZAS	5	9.2
PALPITACIONES Y ANSIEDAD	5	9.2
TODAS	9	16.6
NINGUNA	15	27.7
TOTAL	61	99.7

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 18.5% de las encuestas presentaron contracturas musculares, el 27.7 % no ha presentado ninguna sintomatología, uñas quebradizas y palpitaciones y ansiedad en un 9.2% cada una, problemas visuales 11.1 %, sabor amargo en la boca el 7.4%.

Tabla N° 18

ESTADO DE ÁNIMO		
ITEMS	f	%
NERVIOSO	5	9.2
CALMADO	10	18.5
DESANIMO	25	46.3
TODAS	7	12.9
NINGUNA	7	12.9
TOTAL	54	99.8

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

En el último mes el 46.3% de los encuestados expresó encontrarse desanimado pudiendo ser por el exceso de actividades de final de semestre, un 18.5 % se encontró calmado realizando sus actividades con cautela y mesura, un 9.2 % nervioso es decir su sinapsis es débil y/o extrema para sentirse inestable anímicamente, en cuanto un 12.9% siento todos los síntomas siendo propenso a estar padeciendo un síndrome de irritabilidad por los cambios de ánimos, y el 12.9 % restante no ha sentido ninguna anomalía por lo que se supondría que estarían en perfecto estado.

Tabla N° 19

GRADO DE SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA PUCESE		
ITEMS	f	%
SATISFECHO	9	16.6
ALGO SATISFECHO	15	27.7
ALGO INSATISFECHO	20	37.0
MUY INSATISFECHO	10	18.5
TODAS	54	99.8

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

En lo referente a atención de la PUCESE el 37% de las personas dijeron que están algo insatisfechos con los servicios de la PUCESE, el 27.7% que están algo satisfechos, el 18.5% muy insatisfecho y el 16.6 % están satisfechos. Esto indica que la mayoría de los encuestados siente que la PUCESE no se preocupa por los servicios de salud que creen debería ofertar, en tanto que una minoría si lo está.

Tabla N° 20

INTERÉS DE LA PUCESE POR LA SALUD PREVENTIVA		
ITEMS	f	%
SATISFECHO	10	18.5
CUBRE PERO LIMITACIONES	30	55.5
NO CUBRE	14	25.9
TODAS	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

El 55.5 % de las personas encuestadas expresó que la PUCESE cubre sus necesidades pero no son lo suficientes, el 25.9% que no lo cubre y el 18.5% que se encuentra satisfecho. Es decir que una minoría usa los servicios y han sido cubiertas sus necesidades, en tanto que la mayoría al parecer ha utilizados sus servicios pero no han sido cubiertas en su totalidad.

Tabla N° 21

INCREMENTO DE PARTICIPACIÓN DE LA PUCESE EN SALUD PREVENTIVA		
ITEMS	f	%
SI	48	88.8
NO	2	3.7
ES INDIFERENTE	4	7.4
TODAS	54	99.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes PUCESE.

ANÁLISIS:

Existe un 88.8 % de los encuestados que desea que la PUCESE se interese más por las necesidades de salud, y el 7.4 % le es indiferente las acciones de la PUCESE.

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

Otro de los resultados producto de la investigación fueron los obtenidos de la entrevista realizada a cuatro docentes de la Escuela de Ciencias de la Educación denoto los siguientes resultados:

Se correlacionó las respuestas de los entrevistados, donde la pregunta sobre si, la información recibida ayudó a cambiar los estilos de vida, tuvo opiniones unificadas al decir que la información fue adecuada para conocer los cambios necesarios y mejorar las condiciones de vida, pero que no eran suficientes para realizar de manera inmediata, cambios de vida, sin embargo no descartan que empezaran a tomar en cuenta ciertas consideraciones antes de realizar principalmente las compras de los víveres para cada una de sus casas.

En las rutinas diarias al igual que la anterior pregunta coincidieron en que sus rutinas diarias no permiten realizar cambios profundos en sus hábitos y que deben acoplarse a la facilidad de ingerir y beber lo que este a corto alcance o exista en la tienda más cercana..

Para mejorar su estilo de vida existieron discrepancias ya que dos consideran que debe existir un programa permanente que realice difusión de las medidas que mejoran los estilos de vida para poder interiorizarlos, ya que al no recibir constante información lo pasan por alto y los dos restantes creen que es necesario implementar dentro de los programas de los programas académicos y/o sílabos temas referentes a salud para ejemplificar la practica con los futuros docentes y a su vez, ellos realicen la réplica con sus futuros alumnos.

CAPÍTULO 4

DISCUSIÓN

En la investigación realizada es importante destacar la armonía del trabajo que se desarrolla entre docentes y alumnos pese a la finalización del II semestre 2014, los datos obtenidos de la población estudiada reflejan en gran medida los criterios del alumnado de la carrera de Ciencias de la Educación.

En esta investigación el promedio de edad de los alumnos se encontró entre 20 y 30 años, edad en donde se desarrolla un estado físico y mental óptimo para el progreso de las diferentes actividades, en las que denota que a mayor incremento de la edad disminuyen las capacidades tanto físicas como mentales y probablemente no se realiza chequeos de presión arterial y se hace exámenes médicos una vez al año; confirmando al igual que Blanes (2009), que no se le da mayor importancia a los programas preventivos a nivel de educación superior como se lo hace en la educación primaria. Los hábitos alimenticios son importantes mencionar ya que el 40% de los encuestados expresa consumir una vez al mes bebidas, ningún organismo estaría completo sin la realización de la respectiva actividad física entre las que se destacó las actividades cotidianas como subir uno o varios escalones al día, y actividad moderada como caminatas como máximo de actividad moderada el 13.1% e intensa el 16.6%. La actividad se relaciona con las actividades de la comunidad educativa, ya que los que realizan actividades leves están direccionados con los alumnos, personal docente y administrativo, mientras a la minoría les preocupa su actividad y dedican el tiempo necesario para ello.

Ninguna de las conclusiones se relacionó con los antecedentes previos, ya que la población investigada pertenecía al nivel superior de educación, y buscaba identificar las concepciones de estado de salud de la escuela, ya que las aportaciones de la Universidad Rovira da mayor importancia a la higiene personal y alimentación.

Con toda la información recopilada se pudo diagnosticar que la Escuela de Ciencias de la Educación, no cuenta con un plan que fomente la medicina preventiva, así como que los estudiantes por encontrarse en una edad media, no le dan la importancia necesaria a medidas de prevención, fue un malestar verbal generalizado que los ritmos de vida que llevan el personal, docente, administrativo y estudiantil no les permite dedicar minutos de tiempo valiosos para consentir su cuerpo con ejercicio físico y comida saludable ya que deben prepararla y no cuentan con ese tiempo. En referencia a la PUCESE, cuenta con un departamento médico, pero que es muy limitado ya que solo es de consultoría, y medicación básica, siendo muy estático y no vinculándose de manera activa en medidas de prevención.

Con respecto a la entrevista todos los docentes expresaron que la información fue la adecuada para conocer los cambios necesarios para mejorar las condiciones de vida, pero ninguno modificó sus hábitos, las rutinas diarias no permitieron realizar cambios profundos en su estilo de vida, finalmente debe existir un programa permanente que realice difusión de las medidas que mejoren las rutinas para poder interiorizarlos, ya que al no recibir bombardeos de esa información lo pasan por alto. En la entrevista se correlaciono la medida de promoción necesaria para lograr educar para la salud de manera integral, con la concientización de todos los miembros de la comunidad educativa.

Finalmente se puede deducir que la colectividad estudiada tiene conocimientos sobre las medidas a realizar para llevar un estilo de vida saludable, pero al dedicarse a tratar de superar sus limitaciones económicas y sociales se pierden de dichas medidas y caen en hábitos no idóneos.

CAPÍTULO 5

3.3. CONCLUSIONES

Luego de haber hecho el análisis de la información recopilada se logró definir las siguientes conclusiones:

- ❖ La PUCESE tiene estrategias de difusión de medicina preventiva generalizada disponible en la página web de la institución relacionada con la seguridad y riesgo, pero tiene las medidas necesarias como para abarcar al 80% de los interesados pero no cuenta con un plan integral que involucre a toda la comunidad educativa universitaria.
- ❖ Los docentes, alumnos y personal administrativo tienen conocimientos básicos imprescindibles para cuidar de sus estilos de vida pero expresan que las actividades necesarias para el desarrollo de su desempeño educativo no les deja cumplir las medidas de medicina preventiva para la preservación de la salud y la vida.
- ❖ Las autoridades, docentes no realizan el seguimiento del proceso de la medicina preventiva para lograr la estabilidad en la salud de sus alumnos ya que las actividades normales de la docencia no les permite dedicar más tiempo a las necesidades físicas y psicológicas de los alumnos.
- ❖ El diseño de la aplicación de los 7 pasos para una salud preventiva dentro de la Escuela de Ciencias de la Educación, a la PUCESE le permitirá mejorarlos estilos de vida de los interesados, y poder extender las medidas de prevención a toda la comunidad educativa para mejorar el desarrollo cognoscitivo de los mismos debido a una mejor actividad metabólica.

RECOMENDACIONES

Por lo tanto en pro mejoras se recomienda lo siguiente:

- ❖ Mejorar la difundir por parte del Departamento de Comunicación los protocolos de seguridad y riesgo laboral, así como los planes ante desastres ya que son componentes de medidas de prevención que deben manejarse dentro de un establecimiento de tan importante poblado.
- ❖ Intensificar los conocimientos de los docentes, alumnos y personal administrativo para lograr una medicina preventiva y así la preservación de la salud y la vida.
- ❖ Asignar personal especializado, logrando así dar seguimiento a las guía de pasos para una salud preventiva
- ❖ Fomentar periódicamente la guía de pasos para la salud preventiva dentro de la PUCESE.

PROPUESTA

Título de la Propuesta

Guía de los 7 pasos para la salud preventiva.

Introducción

La prevención en salud tiene como medida reducir las probabilidades de una persona de enfermar, de tener alguna invalidez o de morir prematuramente. El adquirir conocimientos que permitan mejorar los estilos de vida hace reducir los índices de enfermedades a nivel mundial. Una guía de fácil comprensión desarrollara capacidades de diferenciación en los beneficios y perjuicios que podemos ocasionar en nuestra salud con los actos que realicemos.

Justificación

El generar conciencia a los diferentes individuos sobre la importancia de una salud preventiva es un paso paulatino que se consigue a través de un largo proceso de interiorizar un equilibrio entre la inteligencia de la salud y el bienestar. Si consideramos que la educación en salud preventiva es la principal herramienta para evitar un sin número de enfermedades, el ejecutar un proyecto encaminado a generar una serie de pasos de la salud y el bienestar para estimular la salud preventiva es de gran trascendencia.

La propuesta encierra, el seguimiento de los siguientes pasos:

1.- Nutrirse de forma apropiada: Una buena nutrición va a estar siempre ligada a una alimentación balanceada y saludable, es decir, “consumir alimentos de todos los grupos y en cantidades adecuadas para el organismo”.

2.-Cuidar y ejercitar nuestro cuerpo: Debemos incrementar las actividades de línea base. Aunque las actividades de línea base no proporcionan tantos beneficios como los entrenamientos estacionarios o los entrenamientos de intervalos de alta intensidad, estas actividades son una parte importante de mantenerte activo.

3.-Mantenerlo higienizado tanto en sí mismo: Mantenerlo limpio y aseado, esto implica bañarse a menudo para evitar infecciones o diversas enfermedades, además de dar buena presentación.

4.-Como higienizar el entorno: Tener demasiados objetos, posesiones o desorden frente a nosotros es un impedimento. Nuestro cerebro no sólo forma lazos emocionales con las personas, también tenemos relaciones íntimas con las cosas y el mantener cada cosa en su lugar ayuda a armonizarnos.

5.-Procurar niveles óptimos de energía, armonía y bienestar: Desarrollar una actitud de servicio, ver todo como bendición, agradecer, aceptar, mantener la fe activa, saber que todo pasa para bien, vivir con propósito, estar alegre, ser un haz de luz en las vidas de quienes comparten contigo, reconocer a los demás, esperar siempre lo mejor, hacerles sentir mejor que como los encontramos, ayudar, cooperar, colaborar y ser útil.

6.-Así como un estado emocional interno positivo, congruente y equilibrado: El estado anímico enmarca las conductas desde las cuales realizamos nuestras acciones, mientras que las emociones tienen que ver con la forma en que respondemos a los sucesos, por consiguiente un estado de ánimo positivo facilita la conducta social facilitando un equilibrio emocional que permite desarrollar actividades con mayor facilidad.

7.-Buscando disfrutar un alto nivel de calidad de vida”(Gutierrez, 2008, pág. 10)

Actuar de forma inteligente y sensata, nutriéndonos, cuidándonos, brindándonos amor y protección, cuidando el medio ambiente y desarrollando una relación positiva y constructiva con los demás.

Fundamentación

Plan del Buen Vivir

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008

Capítulo segundo

Derechos del buen vivir

Sección primera

Agua y alimentación

Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

Sección segunda

Ambiente sano

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumakkawsay*.

Art. 15.- El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto.

La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua.

4.1. Objetivos

- Generar una guía de pasos para mejorar la salud de los individuos.
- Fomentar estilos de vida saludable por medio de videos educativos, trípticos, redes sociales, etc.
- Mejorar los rendimientos de los alumnos debido al mejor estado de salud.

Ubicación sectorial y física

La guía se entregó a los alumnos de la Escuela de Ciencias de la Educación de la PUCESE ubicada en la subida a Santa Cruz como medida informativa y de esta manera lograr hacer conciencia y poner en práctica las medidas entregadas en la vida cotidiana.

Factibilidad

La propuesta es factible debido a que cuenta con el apoyo de la Dirección de la Escuela de Ciencias de la Educación, además de tener una utilidad en el desarrollo mejores estilos de vida y generar un impacto positivo largo plazo. Esta guía lleva bajos costos de inversión, para dar cumplimiento y sostenibilidad.

La factibilidad es

TÉCNICA: En la guía se imparte los puntos claves de una salud preventiva.

ADMINISTRATIVA: Se la puede entregar de manera ágil en diferentes eventos que organice la PUCESE con la aprobación de las autoridades correspondientes.

FINANCIERA: Es de baja inversión la realización de las guías, así como su reproducción.

Viabilidad Académica

En vista a la línea de investigación del presente trabajo fue viable el desarrollo y entrega de la guía de pasos fáciles de seguir para el desarrollo de una la salud preventiva dentro de la PUCESE.

Plan de Trabajo

OBJETIVO	META	ACTIVIDAD	RECURSOS	CRONOGRAMA
Generar una guía sencilla de pasos para mejorar la salud de los individuos	Tener un documento sencillo para entregar a los estudiantes	Elaboración de la guía.	Equipo electrónico Papelería Talento humano	Abril 2015
Fomentar estilos de vida saludable	Facilitar la información a ser consolidada	Entrega a los estudiantes	Trípticos	Mayo 2015
Mejorar los rendimientos de los alumnos debido al mejor estado de salud	Incrementar el interés de los alumnos por superarse al activar su metabolismo	Seguimiento a la entrega mediante observación directa	Fichas de observación	Junio 2015

Validación de la Propuesta

Se realizó una validación empírica durante un mes posteriormente entregada la guía a un 10% de los encuestados generando la siguiente ficha de observación consolidada del trabajo realizado.

Actividad realizada	SEM 1	SEM2	SEM 3	SEM 4
Observación sobre el comportamiento de los estudiantes	x	x	x	X
Seguimiento de las actividades de ingesta de alimentos dentro de la PUCESE	X	X	X	X
Elaboración de ficha final de observación.	x	x	x	X

Impactos

La presente tesis tuvo un impacto social bajo debido a que las medidas que deben tomarse para llevar un estilo de vida saludable deben ser progresivos y permanentes.

REFERENCIAS

- Davo Blanes, M. d. (2009). La cultura de salud en las aulas de educación primaria y la incorporación de la escuela promotora de la salud a la salud escolar en España. Universidad de Alicante, 271-272.
- Delgado, P. A. (2008). Manual de procedimientos de evaluación y respuesta sanitaria a emergencias y desastres. En P. A. Delgado, Manual de procedimientos de evaluación y respuesta sanitaria a emergencias y desastres (p. 140). Madrid: Litografía Arte.
- ECUADOR, A. N. (2012). CONSTITUCION DEL ECUADOR. En A. N. ECUADOR, CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. Quito: Corporacion de estudios y publicaciones CEP.
- Franco, R. (2006). Sociologia del desarrollo, politicas sociales y democracia: estudios en. Mexico: CEPAL.
- Gálvez, I. D. (2008). Cuidados enfermeros al paciente oncológico. En I. D. Gálvez, Cuidados enfermeros al paciente oncológico (p. 1). Málaga: Vertice.
- Garcia, J. F. (2012). Salud publica y epidemiologia. Colombia: Diaz de Santos.
- Guerrant Richard, (2002). Enfermedades infecciosas y tropicales. Editorial Elsevier. Madrid. (p. 5).
- Gutierrez, C. (2008). Inteligencia de salud y bienestar. En C. Gutierrez, Inteligencia de salud y bienestar. Republica Dominicana.
- Gray Muir & Fowler Godfrey (1859), Fundamentos de Medicina Preventiva, Edición Díaz de Santos, Madrid.
- Hartmann, F. (1851). Tratado práctico de terapéutica homeopática. En F. Hartmann, Tratado práctico de terapéutica homeopática (pág. 22). Madrid: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE.

- Hergueta García, (2002). Guía de Hipertensión arterial, 2 da Edición, Editorial Norma Capital, Madrid. (p. 8) SCIELO.
- Hernández, J. P. (2000). Impacto de la promoción y la educación para la salud en los logros de la salud pública cubana. SCIELO.
- J. Rodés, J. M. (2007). Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. En J. M. J. Rodés, Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA (p. 257). Vilbao: Nerea.
- Luis Fernando Rodríguez Suárez, L. F. (2006). Atención Del Auxiliar en la Hospitalización Del Paciente Geriátrico. En L. F. Luis Fernando Rodríguez Suárez, Atención Del Auxiliar en la Hospitalización Del Paciente Geriátrico (p. 13). Sevilla: MAD.
- Moreno Rodriguez, P. (2009). La educación para la salud en los ciclos medio y superior de educación primaria en la comarca del baix camp. UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI, 282.
- Pastor, M. R. (2009). Concepto de Obesidad y diagnostico. En M. R. Pastor, Obesidad: Problemas y soluciones (p. 9). Alicante: Club Universitario.
- SALUD, O. M. (30 de 03 de 2013). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado el 22 de 11 de 2014, de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD:
http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/
- SALUD, O. M. (30 de 03 de 2013). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado el 22 de 11 de 2014, de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- SALUD, O. M. (30 de 03 de 2013). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado el 22 de 11 de 2014, de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD:
http://www.who.int/topics/tropical_diseases/es/

Segarra, E. (2006). Fisiología de los aparatos y sistemas. En E. Segarra, Fisiología de los aparatos y sistemas (pág. 431). Cuenca: Facultad de Ciencias Médicas.

Torres-Fermán IA, B.-G. F.-G.-O.-P. (2008). La investigación en Educación para la Salud. REVISTA MEDICA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, 45-55.

User, S. (01 de 01 de 2008). PUCESE. Recuperado el 01 de 09 de 2014, de www.pucese.edu.ec:
<http://www.pucese.edu.ec/index.php/widgetkit/slideshow/ciencias-de-la-educacion>

Zazo, P. D. (2009). ELTRABAJO Y LA SALUD. En P. D. Zazo, Prevención de riesgos laborales : seguridad y salud laboral (p. 9). MADRID: PARANINFO.

APÉNDICES – ANEXOS

ENCUESTA REALIZADA A LOS ALUMNOS

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas
Unidad de Postgrado y Formación Continua
Maestría en Ciencias de la Educación
Encuesta dirigida a los comunidad educativa de la escuela de Ciencias de la Educación

Distinguido estudiante, con la finalidad de obtener información para elaborar el tema de grado, como requisito en la obtención del Título de Magister en Ciencias de la Educación, solicito a usted contestar las siguientes preguntas relativas a su salud.

MARQUE CON UNA X LA OPCION MÁS CERCANA A SU CONDICION DE SALUD

1.- Identifique al género que pertenezca
Hombre () Mujer ()

2.- Su edad se encuentra entre:
Menos de 20 () 20 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a 50 años ()

3.- De manera generalizada Ud. considera que su salud es:
Excelente () Muy buena () Buena () Regular () Mala ()

4.- ¿Con qué frecuencia se realiza chequeo de la presión arterial?
1 Vez al día () 2-3 Veces por semana () 1 Vez al mes () No se chequea ()

5.- ¿Con qué frecuencia se realiza exámenes de laboratorio clínico?
1 Vez c/3 meses () 1 Vez c/6 meses () 1 Vez al año () Cuando se enferma ()

6.-Escriba la cantidad en números aproximados de:
¿Cuántos cigarrillos fuma al día?.....
¿Cuántos puros fuma al día?.....
¿Cuántos pipas fuma al día?.....

En el caso de no hacerlo coloque el número 0 en las líneas punteadas.

7.- Se realiza chequeos médicos:
1 vez al año () 1 c/6 meses () 1 vez al mes () Cuando se enferma ()

8.-En el último año ¿con qué frecuencia ha consumido bebidas alcohólicas?
Una vez al mes ()
Una vez cada quince días ()
De 2 a 3 veces por semana ()
Diariamente ()
No consume ()

9.- ¿Cuántos vasos de agua y/o líquidos ingiere al día?
Un vaso () 2-3 vasos () 4-5 vasos () más de 5 ()

10.- La actividad física que usted realiza es:

Ejercicios intensos como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores. ()
Ejercicios moderados como mover una mesa, pasar la aspiradora, caminar más de 1 hora. ()
Subir uno o varios pisos por las escaleras. ()
Caminata de un kilómetro y/o varias manzanas. ()
Actividades cotidianas como vestirse, bañarse, agacharse o arrodillarse. ()

11.- Tiene familiares:
Hipertensos () Diabéticos () Ambos ()

12.- ¿Cuántas horas al día duerme usted habitualmente?
Menos de 8 horas () 8 horas () Más de 8 horas ()

13.- Según su estatura, ¿cree usted que su peso actual es?
Excesivo () Normal () Escaso ()

14.- En su rutina diaria, Ud acostumbra:
Almorzar y merendar ()
Desayunar, almorzar y merendar ()
Desayunar y almorzar ()
Una sola comida al día ()

15.- ¿Considera que asume con responsabilidad su vida sexual?
Si () No ()

16.- Usted y/o su pareja se realizan pruebas de tamizaje como prevención de enfermedades de transmisión sexual?
Una vez al año ()
1 vez c/6 meses ()
Una vez al mes ()
Cuando se enferma ()
No se chequea porque no tiene pareja sexual ()

17.- De la siguiente lista cual es mayoritariamente el síntoma más común y repetitivo que Ud. Ha padecido en el último mes:

Problemas visuales ()
Contracturas musculares ()
Saber amargo ()
Uñas quebradizas ()
Palpitaciones y ansiedad ()
Todas ()
Ninguna ()

18.- Anímicamente en los últimos 30 días Ud. ha estado:
Nervioso () Calmado () Desanimado () Todas () Ninguna ()

19.- ¿cuál es su grado de satisfacción con los servicios de salud que usted y su familia han utilizado en el último año dentro de la PUCESE? Indique
Si está muy satisfecho ()

Algo satisfecho ()
Algo insatisfecho ()
Muy insatisfecho. ()

20.- Considerando sus problemas de salud, ¿cree Ud. que la PUCESE se preocupa por sus necesidades referentes a la salud?

Estoy satisfecho/a, cubre todas mis necesidades ()
Cubre bastante bien mis necesidades, pero creo que debieran incluirse algunas otras atenciones ()
No cubre mis necesidades de salud ()

21.- Considera Ud. Que la PUCESE debe incrementar la participación en temas de Salud Preventiva

Si () No () Le es indiferente ()

Gracias por su colaboración...

ENTREVISTA REALIZADA A LOS DOCENTES DE LA ESCUELA

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas
Unidad de Postgrado y Formación Continua
Maestría en Ciencias de la Educación

Entrevista dirigida a los docentes de la Escuela de Ciencias de la Educación

Hora de inicio:.....

Hora de finalización:

Preguntas de la entrevista

1.- La información recibida ayudo a realizar cambios en su estilo de vida

2.-Sus hábitos de ingesta se han modificado después de la información recibida
--

3.-Considera que es suficiente para mejorar su estilo de vida

GUIA DE LOS 7 PASOS

7 PASOS PARA LA SALUD PREVENTIVA

1.- NUTRICION APROPIADA

Una buena nutrición va a estar siempre ligada a una alimentación balanceada y saludable, es decir, "consumir alimentos de todos los grupos y en cantidades adecuadas para el organismo".



2.-ACTIVAR EL CUERPO

Debemos incrementar las actividades de línea base, porque las actividades de línea base no proporcionan tantos beneficios como los entrenamientos estacionarios o los entrenamientos de intervalos de alta intensidad, estas actividades son una parte importante de mantenerse activo.



3.-SUPLEMENTACION COMPLEMENTARIA

Mantenerlo limpio y aseado, esto implica bañarse a menudo para evitar infecciones o diversas enfermedades, además de dar buena presentación.

4.-COMO HIGIENIZAR EL ENTORNO

Tener demasiados objetos, cosas o desorden frente a nosotros es un impedimento. Nuestro cerebro no solo forma lazos emocionales con las personas, también tenemos relaciones íntimas con las cosas y el mantener cada cosa en su lugar ayuda a organizarnos.



5.- ACTITUD MENTAL SANA

Procurar niveles óptimos de energía, armonía y bienestar,

Desarrollar una actitud de servicio, ver todo como bendición, agradecer, aceptar, mantener la fe activa, saber que todo pasa para bien, vivir con propósito, estar alegre, ser un haz de luz en las vidas de quienes comparten contigo, reconocer a los demás, esperar siempre lo mejor, hacerles sentir mejor que como los encontramos, ayudar, cooperar, colaborar y ser útil.

6.-ASÍ COMO UN ESTADO EMOCIONAL INTERNO POSITIVO, CONGRUENTE Y EQUILIBRADO,

El estado anímico enmarca las conductas desde las cuales realizamos nuestras acciones, mientras que las emociones tienen que ver con la forma en que respondemos a los sucesos, por consiguiente un estado de ánimo positivo facilita la conducta social facilitando un equilibrio emocional que permite desarrollar actividades con mayor facilidad.

7.-Buscando disfrutar un alto nivel de calidad de vida”(Gutierrez, 2008, pág. 10)

Actuar de forma inteligente y sensata, nutriéndonos, cuidándonos, brindándonos amor y protección, cuidando el medio ambiente y desarrollando una relación positiva y constructiva con los demás.



FOTOGRAFIAS



