



PROMOCION DE SALUD EN DOCENTES UNIVERSITARIOS

Nora Inés Morales Contreras

nora_imc@yahoo.com.mx

María de Jesús Ng Teajan Ortega

María Antonia Hernández Ladrón de Guevara

Facultad de Psicología Xalapa

Universidad Veracruzana

RESUMEN.

La presente investigación reporta datos obtenidos del diagnóstico sobre estilos de vida que se realizó en docentes de Ciencias de la Salud como parte de una de las primeras acciones del Programa por la Salud en la Universidad Veracruzana (PROSALUV). Este programa inició con un grupo multidisciplinario de docentes que se integraron para diseñar e implementación este proyecto. El objetivo fue realizar un diagnóstico de estilos de vida en un grupo de académico de Ciencias de la Salud, este grupo se integró con 25 académicos del área de ciencias de la salud. Este diagnóstico recolecto inicialmente información correspondiente al estilo de vida, hábitos alimentarios y actividades físicas. Asimismo se proporcionó a los participantes información de educación para la salud así como algunas técnicas y estrategias para mejorar la calidad de vida de los maestros. Se describen los resultados más relevantes del diagnóstico así como los compromisos y acciones que llevan a cabo por cada uno de los involucrados. Entre ellos podemos mencionar la participación activa y la toma de consciencia sobre la responsabilidad que cada uno tiene sobre su salud y de manera particular en el cambio de algunos de sus hábitos.

Palabras clave: docentes, estilos de vida y universidad saludable.

ABSTRACT

The present investigation reports data obtained from the diagnosis about styles of life that was made in teachers of health sciences as part of one of the first actions of the programme by health at the Universidad Veracruzana (PROSALUV). This programme began with a group of teachers who were integrated for designing and implementing this project. The objective was to make a diagnosis of lifestyles in a health sciences academic group, this group was composed of 25 scholars in the area of health sciences. This diagnosis initially collect information corresponding to the style of life, eating habits and physical activity.

Also information was provided to the participants of education for health as well as some techniques and strategies to improve the quality of life of teachers. It described the most relevant results of the diagnosis as well as the commitments and actions carried out by each of those involved. Among them we can mention the active participation and awareness on the responsibility that each one has on their health, and in particular in changing some of your habits.

Keywords: teachers, lifestyles , healthy university

INTRODUCCIÓN.

La Universidad Veracruzana como integrante de la Red Mexicana de Universidad Promotora de Salud (2007) y firmante de la Declaración de Pamplona (2009) ha asumido el compromiso de potenciar a la universidad veracruzana como un entorno promotor de salud de la comunidad universitaria y de la sociedad en su conjunto.

Asumido este compromiso, la Universidad Veracruzana ha emprendido diversos programas a favor de la salud, dirigidas principalmente a los estudiantes. Algunos que ya están funcionando son el Examen Integral de Salud, Universitario Actívate, Escuela Libre de Humo, y el Centro para el Desarrollo Humano e Integral del Universitario (CENDHIU) Además, acciones como la incorporación curricular de experiencias educativas sobre salud.

La Universidad Veracruzana cuenta con el Sistema Integral a la Salud (SAISUV) para la atención a docentes y administrativos, creado para la atención a las

enfermedades de este personal. Docentes e investigadores convocados el Área académica de Ciencias de la Salud y el Instituto de Salud Pública de la propia universidad, han sistematizado los datos arrojados por este servicio, los resultados han arrojado los altos costos personales, laborales y económicos que implica la atención a las enfermedades, a partir de este análisis se amplía la visión de este servicio, con la intención de mejorar la salud de sus docentes y administradores, es así como se instaura el Programa piloto “Por la Salud en la Universidad Veracruzana” PROSALUV, con tres ejes rectores: la promoción de salud, la detección y diagnóstico oportuno y la investigación académica en salud. (PROSALUV, 2011)

Prosaluv tiene su fundamento en el programa 5 pasos por tu salud para vivir mejor de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal en México. El programa desde la perspectiva de la educación para la salud, entendiendo esta tal como la define Choque Larrauri (2005), como un proceso de desarrollo del fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud; esta incluye no solo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, sino también lo que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo y la participación de la población consta de 5 pasos: MUEVETE; TOMA AGUA; COME VERDURAS Y FRUTAS; MIDETE; COMPARTE (familia y amigos) y se le agrega un sexto paso CEPILLATE Y USA HILO DENTAL.

El PROSALUV (en vías de institucionalizarse), se inscribe en el Plan de Desarrollo de la Universidad Veracruzana hacia el año 2025, específicamente, en

lo que se refiere al fortalecimiento de la planta académica; de manera indirecta, este programa apoya a todos los planes y programas universitarios ya que un personal académico sano está en mejores condiciones de cumplir de manera exitosa sus funciones profesionales y personales.

Es importante mencionar que los docentes de la Universidad Veracruzana de tiempo completo tienen jornadas de 16 a 20 horas frente a grupo, el resto de su tiempo laboral lo dedican a actividades diversificadas como son vinculación, gestión, asesoría, direcciones de tesis, tutorías, investigación, publicaciones científicas y académicas, asistencia a congresos, comisiones, preparación de clase y material didáctico, evaluación de exámenes y trabajos, actualización y capacitación, etc., sumando e todo lo anterior exigencias de su vida personal, trae como consecuencia que la jornada se incremente llevando de manera natural a que se sacrifique el tiempo que pudiera dedicar al descanso, a su desarrollo personal, al esparcimiento y la diversión. Todas estas actividades se configuran en un escenario generador de un sinnúmero de estresores que afectan a la salud sobre todo si no se cuenta con las estrategias pertinentes para afrontarlos cotidianamente.

Algunos de los estudios sobre estrés laboral, que sirvieron como antecedente a esta investigación, es la investigación de Bonola y Figueroa (2007), quienes realizaron un estudio con investigadores de la Universidad Veracruzana donde relacionaron el Síndrome de Burnout (SB) y la productividad, lo que evidenció que los participantes que alcanzaron mayor producción académica, son los que reportaron mayor SB, contradiciendo a la idea convencional de que el SB compromete el desempeño profesional.

No todos los estresores influyen del mismo modo en los individuos, en el caso de los docentes quedó manifiesto este fenómeno, las características personales influyen en los efectos que los estresores tienen en la salud.

Asimismo Urquidi y Rodríguez (2010) realizaron un estudio de estrés en profesores de tres universidades públicas mexicanas, donde reportaron como primer resultado que las 10 situaciones más estresantes para los profesores se relacionan con el programa de estímulo académico y un segundo resultado del análisis factorial se identificó cuatro dimensionadas relacionadas al estrés, las cuales son: la sobrecarga de trabajo y las limitaciones de tiempo para cumplir con las tareas académicas, el ambiente institucional, el reconocimiento que se otorga a través de los programas de estímulos y las condiciones físicas. Esto parece suponer que aún con alto estrés los profesores cumplen con las funciones y tareas institucionales.

Por otro lado, en el ámbito escolar Guerrero y Vicente (en Guerrero Barona; 2011) han identificado los siguientes estresores: las condiciones de trabajo, las presiones de tiempo, el devaluado contexto escolar, el conflicto o ambigüedad de rol, el nivel de participación en la toma de decisiones, los sistemas de premios, la autonomía en el ejercicio de la actividad profesional, la evaluación del profesorado, la relación profesorado/alumnado, la falta de promoción y el apoyo que recibe de la organización, la autoestima o la orientación vocacional, las dificultades en el manejo de las interacciones en el aula, los problemas y la falta de disciplina, la apatía, los bajos resultados en las evaluaciones, los abusos físicos y verbales, la baja motivación del alumnado, las presiones temporales, la baja autoestima y estatus social, los conflictos entre el propio profesorado, los cambios

rápidos en las demandas curriculares, etc. Efectivamente, si analizamos todo lo anterior, hay causas externas que provocan estrés como son las originadas por el ambiente físico, falta de seguridad, hacinamientos, etc.

Cada vez más este tipo de factores se tienen en cuenta en la prevención de riesgos laborales y pueden eliminarse fácilmente; otras se deben a las relaciones personales o a conflictos interpersonales, sin olvidar las causa de tipo organizativo como serían los cambios rápidos y continuos que se producen en la educación, la mala distribución horaria, el estilo directivo. (Guerrero Barona; 2005)

En cuanto a los académicos, la mayoría de las investigaciones (incipientes) reporta incidencia y prevalencia de burnout, somatizaciones y repercusiones en la salud del docente; no obstante escasas son las que proponen un plan estratégico para mejorar su salud.

Cuando el docente presenta situaciones estresantes en su vida laboral y cotidiana se ve afectada su salud y por ende su calidad de vida; por lo que es necesario que adquiera las estrategias y habilidades para el control del estrés y para el manejo óptimo de sus relaciones interpersonales, las cuales le sirvan en un círculo virtuosos para mejorar su calidad de vida, ampliar sus redes sociales y de apoyo.

Dentro de las estrategias con que inicia este programa se propuso contar con un diagnóstico de Estilos de vida de profesores de Ciencias de la Salud que voluntariamente participaron, cuyos resultados reportamos en este trabajo.

METODOLOGÍA

La metodología planteada para realizar el diagnóstico fue la investigación acción participativa la cual se basa en la participación y compromiso. La IAP es una metodología que propicia la toma de consciencia y el desarrollo de habilidades de autodeterminación y empoderamiento de la población; se caracteriza por ser un proceso que integra *investigación, educación y acción*, no es un método predeterminado de acuerdo a ciertos lineamientos inmodificables, los planes de trabajo deben ser flexibles; se lleva a cabo no sólo para "constatar la realidad" sino para problematizar y generar acciones y conocimiento; representa un proceso de aprendizaje de autogestión y colaboración.

El diagnóstico participativo es un instrumento empleado por las comunidades o colectivos, para la construcción de un conocimiento sobre su realidad, en el que se reconocen los problemas que los afectan, los recursos con los que cuenta y las potencialidades propias de la comunidad. Por medio de esta herramienta se logra identificar, ordenar y jerarquizar los problemas comunitarios, hasta hallar las causas más profundas de cada problema. De este modo la comunidad estará en la capacidad de seguir usando esta herramienta y profundizar en una acción específica para la solución de un problema. (Velasco G, 2011)

Agurto refiere que "el autodiagnóstico tiende a reforzar la necesidad de actuar frente a un problema. La conciencia de un problema, debe, a mi juicio ser tomado en la lógica de la acción si se busca intervenir en ellos". (Agurto I. 2002, p.58)

Cuando una comunidad está consciente de sus necesidades y las conoce detalladamente es probable que identifique las formas de darle solución.

El presente documento es el resultado de los datos recolectados durante la aplicación un taller de estilos de vida saludables, en dicho taller se incluyen herramientas y actividades que permiten profundizar en el análisis de los problemas, partiendo del conocimiento y lecturas de la realidad de los docentes participantes.

Objetivo general

Realizar un diagnóstico de estilos de vida en un grupo de académico de Ciencias de la Salud

Sujetos

Los participantes del diagnóstico sobre Estilos de vida saludable fueron 25 académicos de Ciencia de la Salud que participaron de manera voluntaria de los cuales el 32% correspondieron a Enfermería, el 28% de Nutrición, un 20% de Odontología, el 12% de Bioanálisis y finalmente el 8% a Servicios Médicos. Con respecto a estos datos se puede agregar que fue mayor la participación de los docentes de Enfermería (Ver grafica 1).

Instrumentos

Se utilizaron diversos instrumentos para recolectar la información:

Cuestionario de *Estilos de Vida* de Castro Sariñana (1998) el cual consta de siete apartados. (Anexo 1). El inventario viene precedido por explicaciones sobre los estilos de vida, además, contiene una autoevaluación con niveles de alto, mediano y bajo riesgo.

Nutriólogas de la propia universidad veracruzana contribuyeron con los siguientes datos: edad, peso, estatura y registro de alimentación y la Dirección de Actividades Deportivas (DADUV) datos sobre Índice de Masa Corporal, Resistencia física y Flexibilidad

Procedimiento

Este diagnóstico fue elaborado de manera conjunta por docentes de las facultades de Psicología, Nutrición y de la Dirección de Actividades Deportivas.

Cabe aclarar que los docentes no solo colaboraron en la realización del presente diagnóstico, sino que también recibieron información y realizaron un análisis sobre sus hábitos alimentarios, conocieron a fondo el platillo saludable, realizaron su registro alimentario y lo compararon con el platillo saludable, realizaron medidas antropométricas y niveles de masa corporal. Asimismo participaron de actividades grupales cuyo objetivo fue que los docentes promuevan hábitos de vida saludable a través de una actividad física planificada, manejo del estrés.

Fases

1. Inicial, recopilación de datos demográficos.

Invitación a Docentes de ciencias de la salud que deseen mejorar sus estilos de vida, posteriormente a los docentes participantes se les aplicó un cuestionario de estilos de vida y se complementó con datos sobre los principales indicadores antropométricos, Test de hábitos de actividad y condición física. Posteriormente se realizaron técnicas de integración grupal y confianza, exposiciones orales para introducir los temas y el trabajo de grupo con técnicas vivenciales

2. Desarrollo del grupo e intervención: se revisó la información obtenida de la aplicación del cuestionario y las observaciones con lo que se elaboró un diagnóstico de necesidades y se inició el trabajo grupal.

Se llevaron a cabo 8 sesiones una cada semana con duración 4 horas en un aula de la facultad de nutrición. Cada sesión tuvo objetivos diferentes puesto que estuvieron enfocados a la atención de problemáticas determinadas. La realización de Relatorías de cada intervención ayudó al registro de actitudes, conductas y situaciones significativas para su posterior análisis, además de facilitar la toma de decisiones sobre las técnicas de intervención.

3. Evaluación.

Esta se realizó a lo largo de todo el proceso de manera grupal y participante en cada una de las fases lo que permitió la integración, análisis y toma de consciencia de las necesidades y recursos de los integrantes y así elaborar de un plan de mejoramiento de estilos de

vida integrado por optimización de hábitos alimentarios, manejo de estrés, relaciones interpersonales y un plan de acondicionamiento físico.

RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis de datos obtenidos, el cual se limita a una descripción cuantitativa de las respuestas de los participantes. Obteniendo los siguientes datos:

Los participantes del taller Estilos de vida saludable fueron 25 académicos de Ciencia de la Salud, de los cuales el 32% correspondieron a Enfermería, el 28% fueron de Nutrición, un 20% de Odontología, el 12% de Bioanálisis y finalmente el 8% a Servicios Médicos. Con respecto a estos datos se puede agregar que fue mayor la participación de los docentes de Enfermería en asistir al taller (Ver grafica 1).

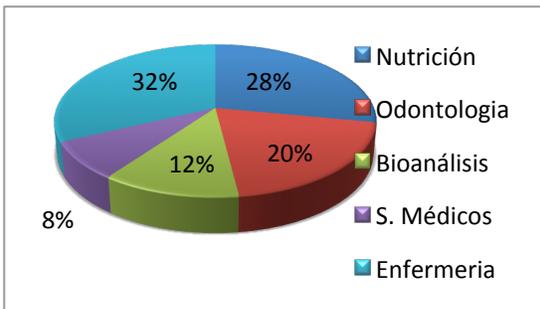


Gráfico 1.- Participantes del taller Hábitos de vida saludable.

El grupo estuvo conformado en un 24% por Hombres y un 76% de Mujeres.

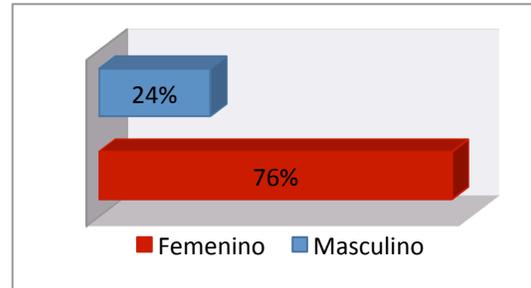


Gráfico 2. Porcentaje por género

En el gráfico 3 se puede identificar que del 100% de los participantes en el módulo de manejo de estrés y relaciones interpersonales, ninguno se encontró en un nivel de alto riesgo, sin embargo cerca del 66% de los participantes se encuentran en un nivel de mediano riesgo y un 34% presentan estar en un nivel de bajo riesgo. A pesar de ser datos que no presentan mayor problemática, deben ser considerados para reducir y prevenir cifras alarmantes.

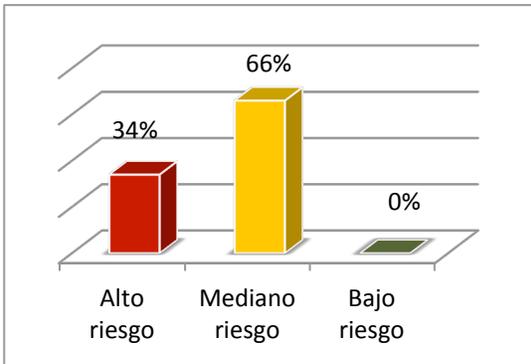


Grafico 3. Porcentaje por niveles.

Si bien en la gráfica anterior se identifica el nivel de riesgo que presenta el grupo general, en la gráfica 4 se presenta una diferencia por género, identificando que el género masculino, se encuentra en porcentajes similares tanto en bajo y mediano riesgo, mientras que en el femenino hay una diferencia de 20% en mediano riesgo y del 52% en bajo riesgo.

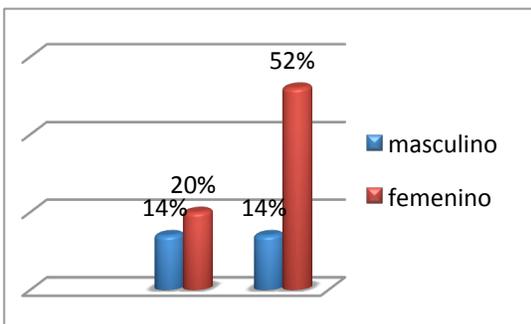


Grafico 4. Porcentaje por niveles y género.

Con respecto a la información obtenida por la aplicación del Cuestionario *Estilos de Vida* y con respecto al total de participantes, se encontró los siguientes datos:

Acerca del ítem de equilibrio emocional (Psico-corporal) un 20% se encuentra en un alto riesgo de sufrir molestias y síntomas físicos; En cuanto al uso del tiempo dedicado a actividades que ayuden al desarrollo personal un el 16% se encuentra en un nivel de alto riesgo.

Asimismo en lo correspondiente al apartado de Auto-concepto un 16% presenta una percepción de sí mismo en un nivel de mediano riesgo; En relación con los hábitos alimenticios un 56% se percibe medianamente equilibrado en sus hábitos de nutricios; y finalmente en los apartados de expresividad y creatividad se ubica en un nivel de bajo riesgo. (Ver gráfico 5)

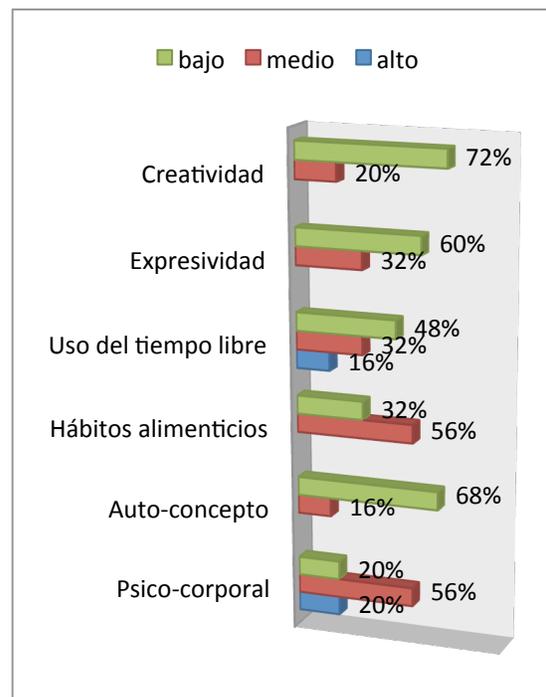


Grafico 5. Por indicadores alto, bajo y mediano riesgo.

Del segundo Módulo **Alimentación Saludable**, los participantes fueron muy abiertos y participativos y por sus comentarios podemos decir que si se hizo consciencia sobre su salud alimentaria, además de que la mayoría reporta cambios en sus hábitos. Algunos datos relacionados se reportan en el tercer módulo.

Los participantes en el **Modulo Actividad Física para la Salud**, fueron 25 académicos de Ciencias de la Salud, los cuales un 32% cuenta con una edad menor a los 50 años, mientras que un 48% oscila entre los 50 años y 60 años, y finalmente un 20% se encuentra en una edad superior a los 60 años (Ver gráfico 6).

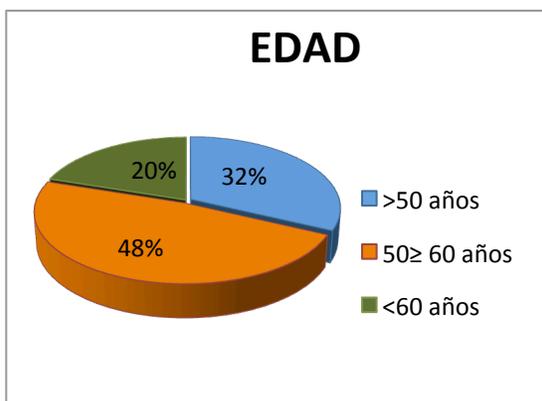


Grafico 6. Porcentaje por edad.

En el grafico 7 se puede identificar que del 100% de los participantes en este modulo, un 32% cuenta con un peso menor a los 60Kg, mientras que un poco mas de 50% se encuentra entre 60Kg y 80Kg y finalmente un 16% se encuentra en un peso superior a los 80Kg.

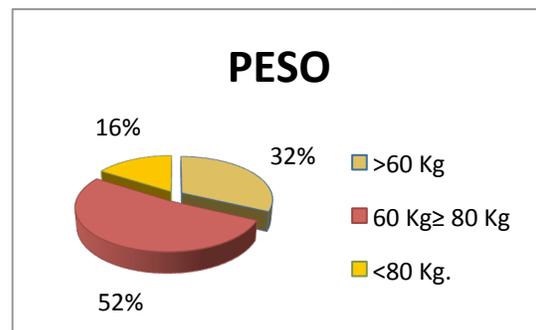


Grafico 7. Porcentaje por peso.

En cuanto a la estatura con la que cuentan los participantes, un 8% cuenta con una estatura menor a 1.50 cm., mientras que un 76% se encuentra entre 1.50 cm. Y 1.70 cm., y finalmente un 16% cuenta con una

estatura superior a 1.70 cm. (Ver gráfico 8)

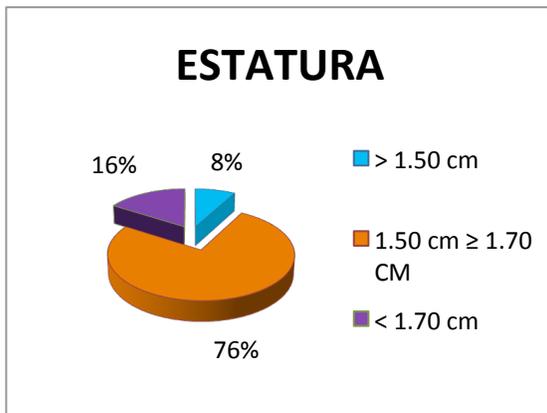


Gráfico 8. Porcentaje por estatura.

En cuanto al Índice de Masa Corporal (IMC), del total de participantes un 76% cuenta con un IMC entre 18.54 y 24.99, mientras que un 16% cuenta con un IMC superior a 25 e inferior a 30 y finalmente un 8% su IMC es igual o superior a 30. (Ver gráfico 9)

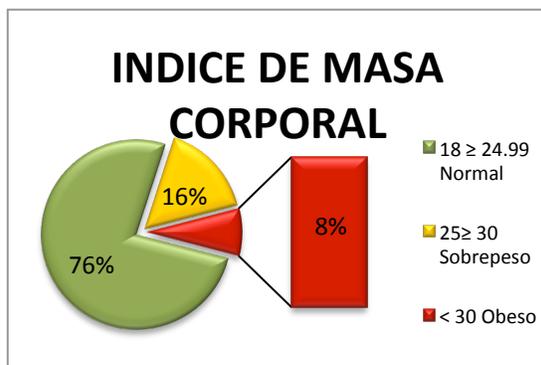


Gráfico 9. Porcentaje de IMC.

Después de lo antes mencionado, se llevó a cabo actividades físicas, para obtener datos precisos correspondientes a la

resistencia; Del 100% de los participantes un 28% su resistencia es normal, mientras que un 56% se encuentra en EXC, un 8% no se presentó y finalmente de dos 4% uno cuenta con una resistencia pobre y el otro con una buena resistencia. (Ver gráfica 10)

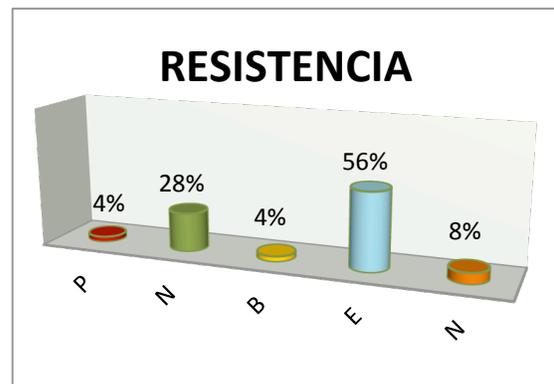


Gráfico 10. Porcentajes de resistencia.

Con respecto a la flexibilidad con la que cuentan los participantes, un 4% uno indica la no participación en esta actividad, un 8% se encuentra en un valor de Excelente flexibilidad, mientras que un 12% obtuvo un valor de flexibilidad pobre, un 20% contó con un valor normal, mientras que un 32% obtuvo un valor de Buena flexibilidad. (Ver gráfico 11)

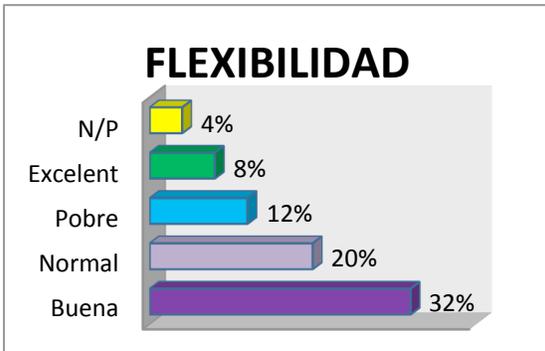


Grafico 11. Porcentajes de flexibilidad.

De acuerdo a los datos antes mencionados, cada uno de los participantes del grupo que integra el personal académico de Ciencias de la Salud, llevo a cabo un plan de acondicionamiento para favorecer, conservar y alcanzar un peso saludable a lo largo de la vida; de los cuales el 52% realizara caminata, el 20% integrara tecnicas alternativas, mientras que un 12% realizara actividad como correr, el 8% integrara ejercicios aerobicos, y finalmente de dos 4% uno trotara y el otro no realizara actividad física a consecuencia de padecer algun malestar físico.(Ver grafico 12)

Grafico 12. Porcentajes de plan de acondicionamiento.



ANÁLISIS

Las Facultades que mayor participación tuvieron fueron enfermería y nutrición, siendo las mujeres las que superaban en número a los hombres participantes, un dato que llama la atención es que en general las mujeres tienden más a mediano riesgo en los indicadores de estilos de vida y que los hombres. Como podemos observar los docentes del área de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana campus Xalapa, la mayoría de ellos expreso tener un buen nivel de calidad de vida, aunque podemos observar que, un porcentaje mayor al 50% padece de molestias y síntomas físicos, fatiga, nerviosismo, irritabilidad, problemas personales, molestias digestivas, enfermedades crónicas y psicosomáticas, todas estas características están relacionadas con el estrés.

En cuanto a sus hábitos alimenticios casi el 60% tienen malos hábitos, sobre todo en lo que se refiere a comer fuera de casa, por lo que se les dificulta comer tres veces al día o a sus horas y consumir alimentos equilibrados, y el consumo de agua es escaso, lo cual coincide con lo analizado en el módulo de alimentación saludable.

Referente al uso del tiempo libre podemos observar que solo el 32% está en mediano riesgo, pero el 16% está alto ya que sus actividades les lleva a contar con poco o nulo tiempo para tener actividades relacionadas con su desarrollo personal, deportes, la familia y amigos y para sí mismo. Lo que coinciden con los datos obtenidos en el módulo Actividad física para la salud, ya que podemos ver que la gran mayoría cuenta con un buen nivel de resistencia y flexibilidad, en cuanto al índice de masa corporal el 16% tiene

sobre peso y solo el 8% tiene problemas de obesidad, sin embargo es importante mencionar que los docentes, relataron no ser sistemáticos a en su actividad física o deportiva por lo que no cuentan con una verdadera disciplina en este rubro por lo que cada uno elaboro su propio plan de actividad física y se comprometió a llevarlo a cabo , solo el 4% no lo hizo ya que argumenta tener alguna molestia física que se lo impide . Es importante señalar que en la sesión de seguimiento pocos fueron los docente que asistieron por lo que inferimos los hábitos saludables que tenemos que reforzar es el del ejercicio o actividad física, hábitos alimentarios y uso de tiempo libre, esto nos lleva a reestructurar la estrategias para que el docente en verdad mejore su calidad de vida y pueda así ser modelo a seguir para el resto de la comunidad universitaria.

CONCLUSIONES

En cuanto los resultados obtenidos vemos que coinciden con los resultados de investigaciones como las de Verdugo y colaboradores (2008), Bonola Jiménez Alejandra y Figueroa Rodríguez Sebastián ,de Segurado Torres (2007) y Agullo de la Universidad de Oviedo (2002), Cachorro Gabriel y Salazar Ciria (2010) entre otras, en el sentido de que el estrés se encuentra presente en esta población, ya que es evidente la insatisfacción laboral, el agotamiento físico y emocional, enfrentarse a constantes cambios y a resolución de problemáticas en cuanto a sus relaciones con compañeros, directivos y temas administrativos; los docentes no cuentan con formas adecuadas para afronta el estrés; por falta de tiempo el docente tiene que recurrir a comer fuera de casa lo que le dificulta llevar hábitos alimentarios adecuados y en cuanto al tiempo dedicado a

actividades que ayuden al desarrollo personal, a la familia, a actividades espirituales, la naturaleza, así mismo es escaso y en cuanto actividad física y deportiva, los docentes si la realizan aunque no con constancia .

Como fortalezas podemos mencionar que la mayoría tiene una verdadera vocación y gusto por su profesión, tienen verdadero interés en colaborar de manera activa y participativa en todas las acciones que se emprenden a favor de la salud de la comunidad universitaria, así mismo vemos que la mayoría no tiene problemas en cuanto a consumo de alcohol y tabaco, no tiene problemas de obesidad no obstante hay que mejorar la salud alimentaria y motivar la realización de actividad física , ya que falta constancia y disciplina en este tipo de actividades. Se infiere que ser académicos universitarios y sobre todo ser profesionales de la salud es una característica que ayuda a que los estilos de vida de estos docentes universitarios del área de ciencias de la salud no estén en condiciones de alto riesgo.

Es importante enfatizar que se generó un espacio donde los docentes ejercitaron estrategias con las cuales puedan desarrollar nuevas formas para afrontar distintas situaciones como por ejemplo: el estrés laboral, los malos hábitos alimenticios; además de mejorar sus relaciones interpersonales, favoreciendo la conciencia, responsabilidad y auto cuidado en cada uno de ellos y asumiendo el compromiso de promover hábitos de vida saludable. Dentro de otras acciones derivadas por PROSALUV se están creando grupos para la realización de la actividad física de acuerdo a sus necesidades y capacidades, en el campus y con diferentes horarios para que los docentes que lo deseen puedan asistir, se platicó con los concesionarios de la cafetería y se logró que incluyan productos saludables, que se crean grupos de ayuda mutua

para los docentes que tengan algún padecimiento y para el control de estrés. En reforzamiento de estos logros se llevan a cabo actividades diversas como talleres, conferencias, campañas de detección oportuna de enfermedades, de prevención y promoción de salud, investigaciones, publicaciones, creación página web, programas de radio y televisión, etc.

REFERENCIAS

Autores varios. (2011). *Programa por la salud en la Universidad Veracruzana*. Universidad Veracruzana-Xalapa, Ver. Mexico. Manuscrito no publicado.

Bonola Jiménez, Alejandra y Figueroa Rodríguez, Sebastián. (2007) *Productividad en el académico universitario frente al síndrome de burnout*. IPyE Psicología y Educación. Vol.1 Núm 1. Enero-Junio 2007. Instituto de Psicología y Educación. Universidad Veracruzana. Xalapa, México

Cachorro Gabriel y Salazar Ciria (coordinadores). 2010. La salud físico-emocional de los profesores de la Universidad de Colima. *Educación Física Argenmex: temas y posiciones*. La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata .Recuperado julio 25 del 2011 de: <http://www.argenmex.fahce.unlp.edu.ar>

Castro Sariñana, Maria Elena y Llanes Briceño, Jorge. (1998) Cuestionario de Estilos de vida en el Modelo de Prevención: “*Construye tu vida sin adicciones*”. Secretaria de Salud, Consejo Estatal contra las adicciones, DIF Estatal. Manual para adultos.

Choque Larrauri, Raúl. (2005). *Comunicación y educación para la promoción de la salud*. Lima-Peru. Recuperado julio 26 de 2011 de: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

Durston y Miranda F. Compiladores. (2002) *Experiencia y metodología de la investigación participativa*. Division de desarrollo social. CEPAL. ONU.

Guerrero Barona, E. (2005) *Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”*. Universidad de Extremadura. Recuperado junio 20 de:

Guerrero Barona E. (2011) Tesis de Grado: *Stress y burnout en el Profesorado Universitario. Universidad de Extremadura*. Extremadura, España. Recuperado junio 20 del 2011 de: <http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/05/tesis-degrado-sobre-stress-y-burnout.html>

Herranz Bellido J, Reig Ferrer A, Cabrero García J, Ferrer Cascales R, González Gómez J (2007) *La satisfacción académica de los profesores universitarios* Recuperado julio 2 de: 2011 de: <http://www.eduonline.ua.es/jornadas2007/comunicaciones/2E5.pdf>

Sánchez Fernández. M., Clavería Señas M. *Profesorado Universitario: Estrés Laboral. Factor de Riesgo de Salud*. (2005). Revistas. Um.es/eglobal/article. Vol.4 No. 6. Recuperado agosto 6 del 2011 de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/512/526>

Segurado Torres A., A. T. (2002). *Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social*. Oviedo, España: Universidad de Oviedo.
Vasquez, C. y. (2008). *Psicología Positiva aplicada*. biblioteca de psicología. Recuperado julio 23 del 2011 de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72714422.pdf>.

Urquidi L. y .Rodríguez J. (2010) Estrés en profesorado universitario mexicano Journal: Revista Electrónica; Actualidades Investigativas en Educación, 2010 10(2)

Universidad Autonoma de Ciudad Juarez.(2007). *Acta constitutiva de la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud*. Tecer Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud. (2007). Cd. Juarez, Chihuahua. Mexico. Recuperado enero 2008 de: http://www2.uacj.mx/universidad_saludable/memorias/actaconsti.htmPDF(2007)

Universidad Publica de de Navarra. (2009). *Declaratoria Pamplona. IV Congreso de Universidades Promotoras de Salud*. Pamplona, España. Recuperado marzo 2010 de: http://www.ucsaludable.cl/noticias_42.html

Velasco G. (2011) Diagnostico Participativo. Recuperado mayo 2012 de : <http://es.scribd.com/doc/75402324/DIAGNOSTICO-PARTICIPATIVO-COMUNITARIO>

Verdugo Julio C, y colaboradores. (2010). *Factores que influyen en la calidad de vida de profesores universitarios*. Revista Psicología y Salud Vol. 18 No.001, Universidad Veracruzana, Xalapa, Mexico.

-----o-----o-----

Un agradecimiento a todos los miembros de Prosaluv y a los participantes en el curso taller, Instituto de Salud Pública, Dirección de Actividades Deportivas, Sistema Integral de Salud Facultades de Bioanálisis, Nutrición, Enfermería, Odontología, Psicología y Medicina, ya que sin su colaboración este trabajo no hubiera sido posible. En especial a la Mtra. Rosa Maribel Barradas de la Dirección de actividades deportivas quien nos proporcionó resultados del Módulo de Actividad Física para la Salud.

Anexo 1

Apartados del Cuestionario de *Estilos de Vida* de Castro Sariñana (1998)

- **Equilibrio Psico corporal** ----- 9 Ítems (los cuales miden principalmente cuestiones relacionadas con el estrés como : Molestias y síntomas físicos, fatiga, nerviosismo, angustia, miedo, insomnio, enojo, irritabilidad, problemas personales, horas destinadas al sueño, molestias digestivas, dolores de cabeza, enfermedades crónicas y psicósomáticas etc.)
- **Auto concepto** ----- 7 Ítems (Se mide principalmente conocimiento y percepción de sí mismo como: la valía, dependencia e independencia, imagen corporal, seguridad en sí mismo, aceptación-rechazo, etc.)
- **Hábitos alimenticios**-----9 Ítems (Mide hábitos relacionados con la alimentación como: comidas 3 veces al día, comidas fuera de casa, alimentación equilibrada, consumo de agua, etc.)
- **Uso de tiempo libre** -----7 Ítems (tiempo invertido o dedicado a aficiones, actividades que ayuden al desarrollo personal, deportes, tiempo dedicado a amistades , familia, a actividades espirituales, la naturaleza, a ti mismo
- **Expresividad**-----6 Ítems(mide comunicación en general como: identificación de emociones, libertad de expresión de las mismas y sentimientos como enojo, frustración, tristeza, dolor, alegría, comunicación con amigos y familiares, personas o cosas que limitan tu expresión, comprensión en lo que expresas)
- **Creatividad** -----4 Ítems (Creatividad en general como: (Flexibilidad, imaginación, solución de problemas, toma de decisiones, inventar y crear cosas nuevas, etc.)

