

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PROMOCIÓN DE  
HÁBITOS SALUDABLES EN LOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA LA CIMA NO. 3, SEDE ESCUELA DE LA  
CIUDAD DE MEDELLÍN.

NELSON ENRIQUE TOBÓN ACEVEDO  
DIEGO ALONSO VILLEGAS CASTAÑO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y ACTIVIDAD FÍSICA  
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES  
MEDELLÍN  
2010

PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LOS DOCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA LA CIMA NO. 3, SEDE ESCUELA  
DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN.

NELSON ENRIQUE TOBÓN ACEVEDO  
DIEGO ALONSO VILLEGAS CASTAÑO

Trabajo de grado para optar al título de especialistas en Intervenciones  
Psicosociales

Asesor teórico  
John Jairo García Peña

Asesor metodológico  
Alexander Alvis Rizzo

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y ACTIVIDAD FÍSICA  
ESPECIALIZACIÓN EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES  
MEDELLÍN  
2010

## RESUMEN

Esta propuesta de intervención psicosocial busca la promoción de hábitos saludables en los docentes de la Institución Educativa Fe y Alegría La Cima no. 3, Sede Escuela de la ciudad de Medellín, que contribuya a afrontar situaciones problemáticas y de alto riesgo presentes en este grupo poblacional y relacionadas fundamentalmente con sus altos niveles de estrés; dificultades de comunicación interpersonales entre sí mismos, con las directivas y con los alumnos; inadecuado manejo del tiempo; bajos niveles de cualificación en su trabajo con los alumnos, con necesidades educativas especiales, entre otros.

El concepto de Hábitos Saludables es entendido en este proyecto como todas las costumbres, valores y comportamientos que contribuyen al bienestar físico, mental y social de las personas, lo cual permite mantener y mejorar la calidad de vida, prevenir las enfermedades, estabilizar y potenciar estados emocionales, capacidades y habilidades.

Para esta propuesta se parte de un concepto positivo de la salud que pone el énfasis en los recursos personales y sociales, entendiendo que “la salud se promueve fomentando un nivel de vida adecuado, buenas condiciones de trabajo, una adecuada y pacífica convivencia, educación, ejercicio físico y los medios para el descanso y la recreación” (Sigerist, 1941). Este concepto de salud retoma los aspectos esenciales de los hábitos saludables, esencia de la intervención.

La salud ocupacional ocupa un importante papel ya que ésta haría grandes aportes a la detección y comprensión de los factores de riesgo que amenazan la salud de los docentes dentro de la institución educativa, espacio para la implementación del proyecto. Por ello, la promoción de la salud mental de esta población será el soporte de la intervención, teniendo en cuenta la importancia de este rol dentro del desarrollo de las comunidades y de la sociedad en general.

La ejecución total del proyecto tendrá una duración de cinco meses, de manera que corresponda con el calendario académico semestral de la institución. Para el fortalecimiento de los hábitos de vida saludables en este grupo se utilizará el enfoque metodológico de Habilidades para la vida, el cual plantea el desarrollo de habilidades en los docentes en tres esferas: habilidades sociales, habilidades cognitivas y habilidades para el control de las emociones e interpersonales. Se plantean tres estrategias para el desarrollo de las actividades orientadas al cumplimiento del objetivo. Inicialmente la sensibilización y difusión pretende difundir y proporcionar información con respecto a los hábitos de vida saludables, mediante la comunicación y la transferencia de tecnología producto del proceso. Posteriormente la formación abarca un conjunto de acciones que facilitará la apropiación del conocimiento generado, desde una perspectiva reflexiva, participativa y vivencial. Por último,

la evaluación como estrategia transversal del proyecto, busca indagar la apropiación de lo trabajado en las actividades de formación y monitorear el ajuste de los contenidos a las necesidades del grupo de docentes de la institución.

**PALABRA CLAVES:**

Intervención psicosocial, Docentes, Institución educativa, Hábitos de vida saludables, Promoción de la Salud mental, Habilidades para la vida.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	<b>3</b>
<b>PALABRA CLAVES:</b>	<b>4</b>
<b>1. PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA LA CIMA NO. 3, SEDE ESCUELA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN.</b>	<b>7</b>
<b>2. PLATAFORMA DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Institución Educativa Fe y Alegría La Cima.</b>	<b>8</b>
2.1.1 Misión.	8
2.1.2 Visión.	8
2.1.3 Objetivo.	8
<b>3. REFERENTE CONTEXTUAL Y LEGAL</b>	<b>10</b>
<b>3.1 REFERENTE CONTEXTUAL</b>	<b>10</b>
<b>3.2 MARCO LEGAL.</b>	<b>11</b>
<b>4. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>16</b>
<b>6. JUSTIFICACIÓN.</b>	<b>19</b>
<b>7. OBJETIVOS</b>	<b>22</b>
<b>7.1 OBJETIVO GENERAL.</b>	<b>22</b>
<b>7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b>	<b>22</b>
<b>8. REFERENTES CONCEPTUALES</b>	<b>23</b>
<b>8.1 SALUD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>	<b>23</b>
<b>8. 2 LAS ESTRATEGIAS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>	<b>24</b>
<b>8.3 SALUD OCUPACIONAL</b>	<b>25</b>
<b>8.4 HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES</b>	<b>26</b>

<b>8.5 ENFOQUE DE HABILIDADES PARA LA VIDA</b>	<b>27</b>
<b>9. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>31</b>
<b>9.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.</b>	<b>31</b>
<b>9.2 ESTRATEGIAS</b>	<b>32</b>
9.2.1. Sensibilización y difusión	32
9.2.1.1 Actividades	33
9.2.2. Formación	33
9.2.2.1 Actividades	34
9.2.3. Evaluación	35
9.2.3.1 Actividades	36
<b>9.3 METAS</b>	<b>36</b>
<b>9.4 RECURSOS</b>	<b>37</b>
9.4.1 Recursos Humanos	37
9.4.2 Recursos Materiales	37
9.4.3 Recursos Técnicos	37
9.4.4 Recursos Financieros	37
<b>10. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>38</b>
<b>11. PRESUPUESTO</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS</b>	

**1. PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LOS DOCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA LA CIMA NO. 3, SEDE  
ESCUELA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN.**

## **2. PLATAFORMA DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA**

### **2.1 Institución Educativa Fe y Alegría La Cima.**

#### **2.1.1 Misión.**

La INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA LA CIMA, es una institución oficial, que ofrece el servicio de educación integral, con carácter popular en lo que respecta a la adquisición del conocimiento y la tecnología. Propicia una educación liberadora, protagónica para si y para los demás, en los niveles de: preescolar, educación básica primaria, secundaria y media, en las especialidades: BACHILLERATO TÉCNICO en salud y Nutrición; en Comercio: Contabilidad; y BACHILLERATO ACADÉMICO, con énfasis en Ciencias Naturales.

#### **2.1.2 Visión.**

La INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA. LA CIMA en la perspectiva del año 2015, será una de las instituciones educativas de mayor reconocimiento en la ciudad, por sus excelentes relaciones interinstitucionales, su proyección a la comunidad y la presencia activa y positiva de sus egresados, en el ámbito profesional o laboral, en el cual deban desempeñarse.

#### **2.1.3 Objetivo.**

Buscamos que nuestro egresado muestre una personalidad autónoma, gestora de iniciativas e innovaciones que contribuyan a la solución de

problemas de su comunidad y de sí mismo, en forma ética, solidaria, creativa, crítica y comprometida (I. E. Fe y Alegría La Cima).

### **3. REFERENTE CONTEXTUAL Y LEGAL**

#### **3.1 REFERENTE CONTEXTUAL**

La Institución Educativa Fe y Alegría. La Cima, es una institución educativa de carácter oficial, fundada por Fe y Alegría para atender las necesidades de la zona. Inicia su funcionamiento el 6 de abril de 1978, con el nombre de IDEM San José La Cima, con un total de 219 alumnos repartidos en 5 primeros de bachillerato, en horas de la tarde, ya que, por la mañana funcionaba otro colegio de Fe y Alegría, que pronto se trasladaría a Zamora con el nombre de San Juan de Luz. Se encuentra ubicada en la carrera 36C No 86BB-16 Barrio San Blas de la Comuna 3 de Medellín.

La comunidad de San Blas presenta necesidades en cuanto a oportunidades de inserción laboral, ya que muchos de sus habitantes carecen de recursos para estudiar y no tienen un buen proceso de cualificación que les permita acceder a oportunidades de trabajo. Así mismo cuentan con poco acceso a la satisfacción de las necesidades básicas reflejadas en el hacinamiento en las familias al tener que compartir una vivienda para tratar de tener un lugar donde vivir. La alimentación básica es una necesidad cubierta en parte por lo que en el sector se evidencian estadísticas altas de desnutrición, así como desempleo y violencia intrafamiliar.

Gran parte de la población de San Blas son personas que provienen del campo desplazados por la violencia, quienes llegaron a la ciudad con la ilusión de un mejor futuro y buscando oportunidades de subsistencia.

Con frecuencia se presenta deserción escolar en los jóvenes causado por la necesidad de trabajar para ayudar al sostenimiento de las familias, truncándose así el proyecto de vida que requiere de cualificación.

Muchos jóvenes se sienten sustraídos y disminuidos en relación directa con otros sectores de la ciudad que tienen más oportunidades y esto les genera

depresión, inseguridad, sentimientos de inferioridad e inequidad y cierto resentimiento por las pocas oportunidades.

El sector de San Blas cuenta con algunas instituciones educativas para la educación preescolar, básica y media, las cuales no satisfacen la alta demanda de la población para la realización de todo el bachillerato.

### **3.2 MARCO LEGAL.**

La seguridad social tiene por objeto garantizar el derecho que tienen las personas y la comunidad para obtener una mejor calidad de vida, para tal efecto, el gobierno expidió la ley 100 del 93 de seguridad social, uno de cuyos fines es garantizar que todos los colombianos reciban el servicio de salud. Así mismo espera convertir el antiguo sistema curativo, donde las personas solo iban a los hospitales cuando estaban enfermas en uno que prevenga enfermedades y promueva en términos generales la salud.

El decreto 3039 de 2007 en el capítulo I el Ministerio de la Protección Social previa consulta a expertos y concertación con los actores del sector salud, formula el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, cuyo propósito es definir la política pública en salud que garantice las condiciones para mejorar la salud de la población Colombiana, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

Posteriormente en el capítulo III del mismo decreto el Ministerio de la Protección Social, como principal responsable y gestor de las acciones dirigidas a mejorar las condiciones de salud en la población, define 5 líneas para el desarrollo de la política en salud, de las cuales para este proyecto de intervención sólo se retoma la línea número 1, en la que se hace alusión a la

promoción de la salud y la calidad de vida, la cual se constituye en un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Es así como en este decreto y específicamente en el capítulo antes mencionado que se asume la promoción de la salud y la calidad de vida como una dimensión del trabajo de salud que ubica su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud y la calidad de vida integran las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud.

Esta línea hace posible la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social. El objetivo es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Tomando en cuenta todo lo anterior se puede definir la calidad de vida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Supone la satisfacción mínima aceptable del complejo de necesidades y satisfactores en las dimensiones

individual, familiar y comunitaria en los ámbitos locales, regionales y nacionales.

También se evidencia en la resolución número 425 de 2008 en su eje programático de prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales la inclusión en las áreas subprogramáticas acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales y las acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud.

Igualmente en esta misma resolución, en el artículo 17, se hace alusión a la promoción de la salud, calidad de vida y la necesidad de promocionar la actividad física en los servicios de salud, escenarios educativos, redes, grupos comunitarios y ámbitos laborales, de manera que pueda ser tenido en cuenta a la hora de nombrar algunos hábitos de vida saludable.

Entre las normas existentes en Colombia que reglamentan la salud para los docentes se encuentra el decreto 1295 de 1994 la cual plantea la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, anterior a éste, el decreto 1848 de 1969 ya se estipulaba lo que se considera accidente de trabajo actualmente; así mismo el decreto 1832 de 1994 reglamenta lo que se consideran las patologías causadas por el estrés laboral

El Ministerio de Educación Nacional, en la reforma a la ley 91 de 1989 donde establece el régimen de seguridad social para el magisterio, considera que las entidades contratistas de salud deben velar por la salud ocupacional, teniendo como finalidad prevenir cualquier daño en la salud de los docentes derivada de su actividad laboral y generar una cultura de vida saludable al interior de las instituciones educativas que garantice un óptimo control de los riesgos profesionales. Dentro de ésta la salud mental es uno de los aspectos que deben considerar los planes de salud ocupacional (Mineducación, 2005).

Para finalizar es importante resaltar que en los artículos 46 de la ley 715 de 2001 y 31 de la ley 1122 de 2007, se estipulan que las acciones de promoción

de la salud y calidad de vida y prevención en riesgos en salud del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, se contratarán con IPS públicas ubicadas en el área de influencia, la cual para el caso de Medellín y Antioquia es la Fundación Médico Preventiva la encargada de atender a los docentes y promover dichas acciones con esta población.

#### **4. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN**

Como actores directos que se beneficiarán de la propuesta de intervención tenemos a los docentes de la Institución Educativa Fe y Alegría La Cima, Sede Escuela, una población heterogénea en edad y en experiencia en el campo educativo, algunos de estos se encuentran vinculados directamente con el magisterio y otros se encuentran laborando mediante contratos en calidad de provisionalidad. Esta población proviene de diferentes barrios de la ciudad de Medellín, con la generalidad de pertenecer a estratos socioeconómico 3.

La otra población beneficiaria del proyecto son los estudiantes de la institución que se encuentran matriculados en los grados de preescolar a sexto de bachillerato que residen en los barrios aledaños a la Institución educativa, como son San Blas, Jardín, Barrios Unidos, Manrique Oriental los cuales son de estratos socioeconómicos 1 y 2. Son beneficiarios indirectos del proyecto también los padres de familia, la comunidad circundante a la institución educativa, al igual que el personal administrativo de la misma.

## 5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la intervención psicosocial como método de trabajo con las comunidades, plantear la implementación de un proyecto con la población docente es muy importante; ya que es un grupo poblacional que desde su quehacer hace enlace continuo con otros sectores poblacionales como los niños y niñas, los adolescentes, los padres de familia o cuidadores y los administrativos de la institución educativa en la que laboran, de ahí que cualquier propuesta de intervención con los docentes, impactará de forma indirecta a estos otros sectores de la comunidad donde se realice el proyecto.

La profesión docente es una labor de alta responsabilidad, esta propuesta de intervención psicosocial considera fundamental trabajar sobre el bienestar y la salud mental de estos profesionales, que debemos volver a considerar como eje del desenvolvimiento social y que desafortunadamente en nuestro contexto en este momento histórico, están siendo vulnerados en diferentes aspectos.

Nos interesa delimitar la intervención al contexto de la Institución Fe y Alegría, La Cima no. 3 de la ciudad de Medellín, pero no se puede dejar de reconocer en un contexto como el colombiano todas las dificultades de orden psicosocial a la que se ven avocados los maestros: sobrellevar dificultades propias del proceso de enseñanza – aprendizaje en una institución educativa; en donde no sólo corresponde a los maestros realizar acompañamiento a sus alumnos en el aula, sino también como afirman Osorio y Vélez (2006). “La docencia como profesión, obliga a la realización a veces simultánea de numerosas actividades, que van desde el cuidado y mantenimiento del colegio, planeación de actividades docentes, elaboración de materiales didácticos, atención y relaciones constantes con padres de familia y directivas, permanente actualización académica y trabajo extraescolar entre otras, las cuales implican un sobre esfuerzo y en muchas ocasiones una significativa carga ocupacional y desgaste psicológico en el trabajo”. Además en el entorno se ven afectados por el conflicto armado circundante; fenómeno cotidiano en las comunas de

Medellín; por ejemplo en un comparativo realizado por la personería de Medellín, aparecen registradas 212 muertes en 2009 entre los meses de enero y febrero, y en el año 2010 se registraron 352 muertes en el mismo lapso de tiempo, situación que ha llevado al aumento en la sensación de inseguridad de la población y da cuenta del recrudecimiento de la violencia en la ciudad. (Personería de Medellín, 2010)

Otro asunto que puede ser factor de afectación son las actuales formas de contratación de la población docente, como por ejemplo los contratos de provisionalidad, horas cátedra, contratos de prestación de servicios que no posibilitan garantías de permanencia, ni la posibilidad de acceder a servicios complementarios como los que ofrecen las cajas de compensación familiar, en cuanto a subsidios para educación, vivienda, recreación y deporte entre otros.

Las instituciones educativas se han visto afectadas por cambios políticos, sociales y económicos en el país en los últimos años; estas transformaciones han afectado tanto a los docentes como a las condiciones en las que ejercen su labor, aumentando los factores de riesgo laboral. Se requiere prestar atención a esta problemática porque la salud, siendo uno de los bienes más importantes que se poseen, tiene repercusiones que pueden afectar a la sociedad y especialmente a los estudiantes, con quienes se ejerce la docencia.

También las difíciles condiciones socioeconómicas de la ciudad, concentrada de manera representativa en la comuna 3, en donde se encuentra ubicada la Institución Educativa Fe Y Alegría La Cima, confronta psicosocialmente a los docentes, quienes muchas veces no están preparados para atender a la comunidad educativa (padres y alumnos) que frecuentemente viven problemáticas sociales difíciles; como: situación de desplazamiento, casos de violencia intrafamiliar, y violencias sexuales, desempleo entre otros y en su gran mayoría los docentes, no están en capacidad de asumir estas problemáticas sin verse afectados personalmente, dificultándoseles realizar una buena atención.

Todo este sobreesfuerzo puede repercutir en la manera cómo viven su vida cotidiana durante el trabajo e inclusive por fuera de este, desde ahí nos interesa reflexionar con este grupo de docentes, en esta institución educativa, todas estas situaciones a la luz del concepto teórico - práctico de hábitos de vida saludable, con una intencionalidad; que puedan pensarse como docentes, en su salud mental y en sus actitudes y aptitudes, para el adecuado desempeño de su profesión.

El ejercicio de hábitos de vida saludables, como por ejemplo mayor dedicación de tiempo para el cuidado de sí mismo a través de la práctica de algún deporte, mayor dedicación de tiempo para el esparcimiento, hábitos alimenticios poco saludables; como plantea Vega (1996) los trabajadores tienen derecho al descanso, a la recreación y cuando esto no es posible el rendimiento en el trabajo y la calidad del mismo disminuyen.

El plan decenal de educación 2006 – 2016 tiene como objetivo el desarrollo profesional, dignificación y formación de los docentes a través de la Profesionalización y calidad de vida de los maestros, es éste último el objeto de esta propuesta de intervención a través de la promoción de hábitos de vida saludables, puesto que un colegio saludable empieza por la salud mental de sus docentes. Ello se refleja en un trato ético, justo y equitativo para sus estudiantes, lo que propicia un adecuado desarrollo académico.

El propósito central es entonces, ofrecer algunas estrategias de orden práctico, para crear y/o fomentar hábitos saludables en los docentes de esta Institución, Sede Escuela; que atendiendo a las particularidades de ese contexto institucional, planteen alternativas viables para el fortalecimiento de su salud mental y su forma de promoverla, con los consiguientes efectos en la cualificación de su quehacer y en una respuesta adecuada y responsable a las diversas circunstancias institucionales.

## 6. JUSTIFICACIÓN.

La crisis de la identidad docente es un fenómeno contemporáneo que se manifiesta en el aumento del estrés, del agobio, llegando incluso a la necesidad de suspender temporal o permanentemente el ejercicio de la docencia por parte de los que acusan esta problemática. (Granados, 1999). Los factores mencionados como estresantes se pueden dividir en individuales y ambientales. Los primeros comprenden la motivación en la elección de la profesión, la formación profesional recibida y las satisfacciones que se logran. Entre los ambientales se encuentran los propios del escenario laboral que hacen referencia a las condiciones concretas de trabajo. (Granados, 1999), los cuales dan cuenta de los recursos con los que cuenta la institución educativa, además de la disponibilidad y organización de los mismos, relaciones interpersonales de los distintos miembros de la institución, los bajos salarios, además como lo señala el Estudio de Salud Mental de Docentes Oficiales realizado por la Universidad de Antioquia señala que “ Las principales causas de estrés en el trabajo son las exigencias insuficientes del puesto en relación a la capacidad del trabajador, las aspiraciones frustradas, la insatisfacción con respecto a metas positivamente valoradas” (Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública, 1992) dicha acumulación de exigencias sobre el docente pueden convertirse en factor de agotamiento y estrés.

En la ciudad de Medellín se han realizado investigaciones que muestran este malestar en la población docente. En el estudio realizado por Restrepo y Colorado (2005) en instituciones públicas se encontró que “el 23.4% presentaron manifestaciones de Burnout (entendido como una respuesta al estrés crónico, caracterizado por síntomas psicossomáticos, conductuales, emocionales y defensivos) y otro 23.4% adicional riesgo de presentarlo”. Se encontró posible asociación con los factores de riesgo como: exigencias psicológicas, además, con variables sociolaborales de gusto y motivación por la enseñanza, capacidad para enseñar, nivel de ruido y situaciones de violencia.

De otro lado en el estudio realizado por Ciro (2008) en la escuela de Mercadotecnia ESUMER, se encontró que “el 25.6 % de la población presentó indicadores altos de Burnout, asociándolos con presión laboral: altos estándares de competitividad y exigencia de resultados, horarios de trabajo y excesivas demandas psicológicas a partir de circunstancias organizacionales del momento.

La población docente de la Institución Educativa Fe y Alegría La Cima presenta problemáticas que afectan su salud mental y algunas de ellas no distan mucho de las encontradas en las investigaciones descritas anteriormente. En un diagnóstico realizado con ellos para efectos de este proyecto se encontraron las siguientes problemáticas: altos niveles de estrés en los docentes por estar enfrentados cotidianamente a todas las problemáticas que son llevadas a la escuela por los alumnos, alta demanda de la Institución con múltiples proyectos para realizar en la escuela y solicitud de productos para ser entregados a muy corto plazo, respuestas agresivas de parte de los docentes como consecuencias de comportamientos agresivos de los alumnos, dificultades de comunicación entre docentes que lleva a roces interpersonales entre ellos, dificultades en la comunicación de los docentes con las directivas de la Institución de la cual depende la sede escuela y que toman decisiones que los involucran ellos, poca comunicación con los alumnos para tratar aspectos distintos a lo académico y que permitan otro tipo de acercamientos más estrechos con ellos, mal manejo del tiempo libre que lleva a sobrecarga de trabajos al final de los periodos académicos, pérdida de espacios de formación para la vida con los alumnos, hacinamiento de los alumnos en las aulas de clases, grupos de alumnos muy numerosos, no hay horas libres entre clases donde los docentes puedan tener cortas pausas, poca capacitación para trabajar con los alumnos que tienen necesidades educativas especiales y que se encuentran incluidos en los grupos con el resto de alumnos, poco compromiso de los padres de familia en el proceso educativo de los hijos.

Lo anterior justifica la necesidad de diseñar e implementar un proyecto encaminado a la construcción y ejecución de estrategias que desde la intervención psicosocial promuevan hábitos saludables en ellos, enmarcada en el contexto de la Institución Educativa Fe y Alegría La Cima No. 3, Sede Escuela; contribuyendo a una relación más coherente con su quehacer y con el entorno institucional, en el sentido de asumir una posición más activa y responsable con lo que ambos espacios le demandan, enfatizando en el tema de los hábitos saludables en los docentes en tanto que afecta el desempeño laboral, su salud física y mental.

Ello implica que el presente trabajo estará ligado a un concepto de Salud Pública entendiendo ésta según la Organización Mundial de la Salud OMS como “ciencia y arte de impedir la enfermedad, prolongar la vida y fomentar la salud y eficacia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para que el individuo en particular y la comunidad en general se encuentren en condiciones de gozar de sus derechos naturales a la salud y longevidad” (Blanco y Maya, 1997).

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1 OBJETIVO GENERAL.**

Promover hábitos saludables en los docentes de la Institución Educativa Fe y Alegría La Cima No. 3, Sede Escuela de la ciudad de Medellín.

### **7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Facilitar a los docentes la identificación de hábitos de vida saludables que puedan incidir favorablemente en su salud mental.
- Brindar espacios de discusión en los cuales los docentes puedan resignificar la concepción de los hábitos saludables.
- Establecer mecanismos de difusión sobre hábitos de vida saludables propuestos por los docentes para su lugar de trabajo como capacidad instalada producto de este proceso.

## **8. REFERENTES CONCEPTUALES**

### **8.1 SALUD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Para comenzar a abordar la problemática de la promoción de hábitos de vida saludable en población docente, es necesario acudir a la revisión de ciertos conceptos alusivos a la salud tanto física como mental, y a los hábitos o estilos de vida; que facilitarán la comprensión de esta propuesta de intervención psicosocial.

Es necesario comprender que la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2009).

En el contexto de la población docente objeto de este trabajo se ha planteado que dicha ocupación es de alta responsabilidad y que el estado de bienestar o no de los maestros puede influir en la calidad educativa así como en su propia calidad de vida. Un maestro incapaz de afrontar las dificultades cotidianas, con pocos hábitos de autocuidado e inclusive con estilos de vida autodestructiva, difícilmente podrá contribuir desde la escuela al desarrollo de estas habilidades en sus alumnos; así como tampoco podrá mantener un estado de salud en los términos que lo plantea la OMS.

La Carta de Ottawa en la actualidad representa la formulación esencial del concepto de promoción de la salud y dice claramente que toda acción en ese sentido significa construir políticas públicas saludables, crear un ambiente de

apoyo, fortalecer la acción comunitaria, adquirir aptitudes personales y reorientar los servicios de salud. En este sentido para la formulación de una propuesta de intervención en la temática de la promoción de hábitos de vida saludables se hace necesario concebir “la promoción de la salud como un medio necesario para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario” (OMS, 2000).

“La salud se promueve fomentando un nivel de vida adecuado, buenas condiciones de trabajo, una adecuada y pacífica convivencia, educación, ejercicio físico y los medios para el descanso y la recreación. Se necesitan los esfuerzos coordinados de diferentes esferas de la sociedad, tales como la esfera política, la industrial, el ámbito educativo y el médico, los cuales deben definir las normas y establecer patrones” (Sigerist,1941). Como lo señala este autor el asunto de la salud es cuestión de todos, y no de unos cuantos, ya que ésta redundará en un beneficio no sólo individual, sino social.

## **8. 2 LAS ESTRATEGIAS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**

La OMS en la Carta de Ottawa (1.986) plantea que los componentes que facilitan las acciones en promoción de salud son la educación en salud, la participación social y la articulación intersectorial.

De las acciones anteriores es fundamental para este proyecto trabajar desde la educación en salud que tiene por objeto capacitar a las personas

beneficiarias para que adquieran consciencia de la forma como en su cotidianidad llevan sus hábitos de vida, saludables o no. también para que adquieran destrezas para manejar las situaciones estresantes; capacitar y motivar para la participación en las decisiones como partícipes de una comunidad, para la creación de un público educado en salud es fundamental la comunicación en salud para la transmisión de valores, conocimientos, destrezas, y motivación para la acción.

### **8.3 SALUD OCUPACIONAL**

Las condiciones de trabajo de una institución educativa tienen una influencia significativa sobre la calidad de vida laboral y sobre la calidad del servicio que puede ofrecer. Consecuencias como la tasa de morbilidad y el ausentismo de los maestros están directamente ligadas a sus condiciones de trabajo. De igual manera, las actitudes que desarrollan hacia la comunidad docente y el servicio que ofrecen están asociadas a los riesgos laborales de su entorno laboral. La competitividad e inseguridad que rigen en el ámbito laboral, las exigencias del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres; condicionan un ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo que ponen en jaque a la salud de los individuos del nuevo milenio.

Una de las principales preocupaciones de una Institución educativa, debe ser el control de riesgos que atentan contra la salud de los docentes quienes como forjadores de las nuevas generaciones requieren de la prioridad social para la búsqueda de su bienestar y de esta manera encontrar el camino hacia el bienestar común.

Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales como afirma Galindo (1998) citado por Osorio y Vélez (2006) son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad institucional, incidiendo negativamente en

sus objetivos y conllevando además, graves implicaciones en el ámbito laboral, familiar y social.

Es así como la enfermedad ocupacional es entendida como el daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo o a la enfermedad que ya presente, puede agravarse, mediante la exposición al medio laboral.

#### **8.4 HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES**

Los hábitos de vida saludables son entendidos como todas las costumbres, valores y comportamientos que contribuyen al bienestar físico, mental y social de las personas, lo cual permite mantener y mejorar la calidad de vida, prevenir las enfermedades, estabilizar y potenciar estados emocionales, capacidades y habilidades.

Los hábitos de vida saludables incluyen aspectos psicológicos (emocionales), alimentarios, hábitos de sueño, consumo de alcohol y de otras sustancias, habilidades interpersonales, entre varios aspectos, que serán abordados mediante las habilidades para la vida, de manera que permitan abordar las problemáticas más frecuentes que se están presentando en la Institución Educativa.

El concepto de hábitos de vida, hace parte de un concepto más amplio que son los estilos de vida saludables, definidos por Vives (2007) como “aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza”. Por lo tanto un Estilo de vida saludable lo constituyen los hábitos de vida que disminuyen los riesgos de enfermar. El concepto surge cuando en medicina se empieza a hablar de la necesidad de la promoción, la prevención y la recuperación, poniéndose de presente los aspectos no

biológicos de la salud, reconociendo que el mantenimiento de ésta es un proceso complejo, multifactorial y dinámico donde los cuidados y el estilo de vida determinan su permanencia (Vives, 2007).

Este enfoque concibe la salud como un producto de la interacción de factores individuales y sociales, por lo tanto los hábitos que se promoverán en los docentes serán aquellos que minimicen los riesgos de que su salud se vea afectada, merced a las implicaciones de su quehacer. Así mismo las condiciones de la institución que afectan su salud mental serán tenidas en cuenta para la búsqueda de mecanismos que, definidos con ellos, busquen genera cambios que impacten positivamente su labor.

### **8.5 ENFOQUE DE HABILIDADES PARA LA VIDA**

El enfoque de habilidades para la vida fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud como una propuesta para incluir en los planes educativos de los países latinoamericanos y del Caribe, con el objetivo de desarrollar habilidades en los adolescentes que les permitiera afrontar situaciones consideradas de alto riesgo como el consumo de drogas, el embarazo adolescente, los comportamientos agresivos, entre otros, por medio de programas de prevención y promoción basados en el desarrollo de habilidades socio-cognitivas y emocionales que posibiliten un desarrollo sano.

Este enfoque busca la promoción de los aspectos sanos y la implementación de comportamientos positivos que redunden en el bienestar de las personas al asumir posiciones autónomas frente a los problemas y basadas en el análisis de toda ella en su conjunto y de si mismo frente a ella.

Este enfoque de habilidades para la vida, se convierte en una herramienta útil para promover los estilos de vida saludables de los docentes, desde las esferas sociales, cognitivas y de control y expresión de emociones, con las que se busca intervenir las diferentes problemáticas que se presentan en la institución.

Las tres esferas son:

1). Habilidades sociales e interpersonales, incluye comunicación, habilidades para negociación/rechazo, confianza, cooperación y empatía. Con estas se intervendrán los problemas de comunicación que surgen entre docentes y directivas, docentes y alumnos y docentes entre sí, determinados a partir del diagnóstico que se realizó con ellos. El desarrollo de habilidades sociales tales como asertividad, la empatía, la comunicación no verbal, la planificación, el establecer metas y objetivos y la resolución de problemas son de gran importancia en este enfoque debido a que son un factor crítico para un desempeño exitoso en la escuela y en el trabajo (OPS, 2001).

2). Habilidades cognitivas, incluye resolución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación. A partir de estas se trabajará el uso inadecuado del tiempo, la resolución de problemas y toma de decisiones con respecto a la pérdida de espacios para actividades de formación para la vida de los alumnos y la búsqueda de estrategias que permitan trabajar con grupos numerosos de más de 40 alumnos.

Este factor está compuesto por dos aspectos claves: resolución de problemas y toma de decisiones. La primera se identifica como un curso de acción que cierra la brecha entre la situación actual de los docentes y una situación futura deseable. Este proceso requiere que en el ejercicio de la toma de decisiones que hagan los docentes sean capaz de identificar diferentes cursos de acción o solución a los problemas percibidos por ellos y determinen cuál es la mejor alternativa de solución (Beyth-Marom y cols., 1989, en OPS, 2001). El proceso de toma de decisiones es considerado un proceso complejo que involucra diversos componentes emocionales trascendiendo lo meramente racional (Beyth-Marom y cols., 1989, en OPS, 2001). Una vez identificados los diversos cursos de acción propuestos por los docentes se eligen los que se consideren

que otorgan mayores beneficios para abordar las situaciones. Este proceso requiere la determinación de metas, generación de soluciones alternativas, imaginación de posibles consecuencias y habilidades para enfrentar emociones como calmarse a sí mismo en situaciones de estrés, escuchar con cuidado y exactitud, determinar la mejor opción (Elias y Kress, 1994, en OPS, 2001).

3). Habilidades para el control de emociones, incluyendo el estrés, los sentimientos, el control y el monitoreo personal (OPS, 2001). Desde esta esfera se trabajarán los niveles de estrés que manifiestan los docentes como consecuencia de las múltiples problemáticas con las que se ven enfrentados a diario y las respuestas agresivas de los docentes como respuestas a los comportamientos agresivos de los alumnos.

Las habilidades para controlar emociones hacen referencia a las habilidades que propician el autocontrol y el control del estrés y “constituyen una dimensión crítica en la mayoría de los programas de habilidades para la vida” (OPS, 2001).

La fundamentación teórica del enfoque de habilidades para la vida se basa en teorías del desarrollo (específicamente del niño y el adolescente), aprendizaje social, problemas de conducta, influencia social, solución de problemas cognitivos, inteligencias múltiples y riesgo y resiliencia, por lo que puede ser considerado un enfoque del desarrollo humano donde se pretende una mirada holística que abarque distintas esferas del ser humano. El desarrollo de estas habilidades el trabajo con la población docente requiere de metodologías participativas que propicien un ambiente de aprendizaje activo donde se propongan situaciones que requieran el análisis de situaciones, solución de problemas, discusiones con pares, juegos de roles, entre otros.

Si bien es una teoría propuesta para adolescentes, las personas adultas continuamente se ven confrontadas con situaciones que requieren la utilización de estas habilidades para la solución adecuada de ellas. Por lo tanto, una baja

competencia en estas habilidades en los docentes conlleva el riesgo de afectaciones en su desempeño hasta llegar a afectar su salud mental.

## **9. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **9.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.**

En este proyecto de intervención psicosocial se parte de concebir a los docentes como seres con potencialidades, capaces de tomar conciencia de su realidad y de asumir una actitud responsable con sus vidas. Es a través de la participación activa y decidida que los sujetos pueden transformar notablemente la interrelación consigo mismos y con el medio que los rodea.

Por esto, el enfoque metodológico que sustenta este proyecto de intervención se concibe desde una perspectiva reflexiva, participativa y vivencial, para la cual se parte de la premisa de que el grupo de docentes, desde sus potencialidades, pueden aportar sus conocimientos, saberes y experiencias vitales para la construcción individual y grupal de nuevos significados y saberes que les permitan afrontar adecuadamente las diversas situaciones que se presentan cotidianamente en el establecimiento de sus vínculos y que pueden incidir en el mantenimiento de sus hábitos de vida saludables.

Basados en la concepción de que los seres humanos son constructores de la propia realidad, se trabaja con las personas y no por y para ellos, de modo que no sean objeto de intervención sino sujetos de intervención. Por lo tanto, desde el proyecto se pretende sentar las bases para que sean autónomos en el desarrollo y modificación de hábitos de vida saludables.

Así, desde este proyecto se plantea “las Habilidades para vivir” como el enfoque metodológico fundamental, ya que brinda la posibilidad de ir progresivamente adquiriendo habilidades y destrezas para identificar, repensar y modificar aquellos hábitos inadecuados. Ese enfoque, que en este caso estará sustentado en el trabajo grupal e individual, tomará como estrategia básica de intervención el taller participativo, como una herramienta que propicia

la reflexión y la acción, considerando a los individuos como actores activos y autónomos, donde cada uno es el agente de su propia transformación. Así, el conocimiento se construye conjuntamente entre el facilitador y los participantes, propendiendo por la escucha del otro y tomando en cuenta sus puntos de vista. El taller participativo permite el análisis de situaciones reales, potenciando en los participantes su actitud crítica para interpretar y valorar la realidad.

## **9.2 ESTRATEGIAS**

### **9.2.1. Sensibilización y difusión**

Es una estrategia orientada básicamente a la difusión e información de los conceptos relacionados con los Hábitos de vida saludables, donde se realice una invitación participativa a la población docente; haciendo sentir los beneficios que puede traerles esta propuesta, abriendo el camino a la toma de conciencia de los hábitos de vida saludable en relación con su desempeño profesional, lo cual es necesario para la promoción de esta temática. Desde este punto de vista, es una estrategia que permite la construcción de espacios para el diálogo, el debate y por tanto, la formación de esta población participante.

Esta estrategia constituye en el marco de este proyecto, una construcción significativa, intencionada y didáctica que busca mediatizar la construcción del sentido y el significado de los hábitos de vida saludables a través de símbolos e imágenes que familiaricen a los docentes con el entorno y el contenido de este concepto, para que puedan asimilarlo de manera creativa, abierta frecuente, breve y sencilla. Incluye las siguientes actividades

### **9.2.1.1 Actividades**

- Elaboración de un volante donde se relacionen las problemáticas presentes en la institución y se transmita la necesidad de abordarlas desde los hábitos de vida saludables.
- Carteleras con Mensajes donde se invite a los docentes a participar de las actividades para el fomento de los hábitos de vida saludables.
- Comunicación en los medios de comunicación internos a nivel institucional.
- Producción del proyecto para dejar a la institución como transferencia de tecnología (video de las actividades realizadas, realización de parte de los docentes de una cartilla impresa con los contenidos de las actividades, mural alusivo a la importancia de los hábitos de vida saludables).
- Encuentro con los docentes para conocer sus percepciones y expectativas sobre los hábitos de vida saludables y el proceso que se llevará con ellos. Técnica a utilizar: la Telaraña.
- Socialización del documento con las propuestas hechas por los docentes.

### **9.2.2. Formación**

Se concibe como el conjunto de acciones intencionalmente definidas y estructuradas que facilitan la apropiación del conocimiento generado en torno a

los hábitos de vida saludables y su ejercicio real; a través de la comprensión de los procesos, las prácticas y los procedimientos que les competen, permitiendo la construcción y apropiación de saberes determinados. Este conjunto de acciones implica la creación del contexto de formación que tiene en cuenta teorías pedagógicas y psicológicas, para que los docentes desde su saber específico, se permitan aprehender el proceso propuesto. Así, lo que la estrategia produce es un saber en contexto que se despliega en tanto se ejecutan las acciones de formación.

Con base en la reflexión, la palabra y la acción, como formas de producir aprendizaje, se pretende propiciar en esta población, un cambio de actitud y la adquisición de nuevos saberes que desde la perspectiva de los hábitos de vida saludables, les habilite para afrontar las problemáticas surgidas en su quehacer. La Formación se abordará desde las siguientes actividades:

#### **9.2.2.1 Actividades**

- Encuentros formativos a manera de proceso, donde se vivencie a nivel grupal la experiencia sobre la forma de asumir los hábitos de vida saludable. Este proceso formativo incluye dos tipos de acciones:
  - a) Talleres reflexivos desde un enfoque participativo, al interior de la institución; en los cuales, a partir de los saberes de vida y experiencias de los docentes, se construirán planteamientos grupales, propuestas, respuestas e inquietudes respecto a las condiciones problemáticas de la institución. Las técnicas a utilizar en los talleres en su respectivo orden son:
    - Taller 1, Técnica: árbol de problemas.
    - Taller 2, Técnica: el camino lógico.
    - Taller 3, Técnica: análisis de beneficios.
    - Taller 4, Técnica: mapa de movilidad

- Taller 5, Técnica: socio drama.
- Taller 6, Técnica: uso del tiempo libre
- Taller 7, Técnica: Inventario de la vida y técnica de relajación de Jacobson
- Taller 8, Técnica: construyamos juntos
- Taller 9, Técnica: regalo para la vida.

b) Salidas lúdico pedagógicas en directa relación con el trabajo realizado en los talleres reflexivos. Se trata de que los docentes no sólo resignifiquen los hábitos de vida saludable, sino que los lleven a la práctica, de modo que los espacios visitados les provea esa posibilidad. 1) Salida lúdico pedagógica a COMFAMA con el fin de reconocer la importancia de la utilización del tiempo libre. 2) Salida lúdico pedagógica al parque Explora, para el reconocimiento de los diferentes espacios culturales existentes en la ciudad. 3) Salida lúdico pedagógica a la unidad deportiva María Luisa Calle, para reconocer no sólo los espacios deportivos, sino para que los docentes reconozcan la importancia de la práctica deportiva.

- Encuentros informativos continuados por parte de médico experto en salud ocupacional, los cuales se realizan a partir de dinámicas grupales activas, colaborativas y creativas, como una oportunidad para tomar decisiones y resolver problemas.

a) Estos encuentros con el profesional incluye espacios para exámenes y monitoreo del estado de salud del grupo; orientadas a señalar la importancia de de los hábitos saludables en el desempeño de la labor docente.

### **9.2.3. Evaluación**

La evaluación como estrategia atraviesa toda la ejecución del proyecto y ofrece la manera como se ha desarrollado el proceso, a partir de la asimilación de los

conceptos y planteamientos ofrecidos en las actividades de sensibilización, formación y difusión; incluyendo, desde una perspectiva cualitativa, la revisión de cada una de las acciones ejecutadas, su pertinencia, su eficacia.

La evaluación se hará durante el transcurso del proceso; cuando se lleven desarrolladas el 50% de las actividades de cada estrategia la evaluación pretende ser formativa con base en los indicadores. En la fase final del proyecto, se volverá a realizar otra etapa evaluativa.

### **9.2.3.1 Actividades**

- Primer momento de evaluación: Encuentro con los docentes para recoger las percepciones sobre el proceso. La actividad estará guiada por las siguientes preguntas: ¿qué ha aportado la propuesta para su vida laboral y personal?, ¿cómo les ha parecido el proceso?, ¿qué aprendizajes han obtenido? , ¿qué aportes o sugerencias le harían al proceso?
  
- Segundo momento de evaluación: Encuentro con los docentes para recoger percepciones finales del proceso. La actividad estará guiada por las siguientes preguntas: ¿qué aportó la propuesta para su vida laboral y personal?, ¿cómo le pareció el proceso?, ¿qué aprendizajes obtuvo?, ¿cómo podría ser usted un multiplicador de lo aprendido en el proceso?, ¿qué sugerencias haría para futuras intervenciones de este estilo?

## **9.3 METAS**

La Propuesta de Intervención busca como resultado de su implementación, las siguientes metas:

- Los docentes que asisten al proceso proponen alternativas de hábitos de vida saludables que favorezcan el mejoramiento de su salud.
- Los docentes que asisten al proceso practican los hábitos de vida saludables propuestos por ellos.
- Los docentes que asisten al proceso incrementan habilidades sociales que les permiten afrontar los diferentes problemas de relación interpersonal que afectan su salud.
- Los docentes que asisten al proceso disminuyen los niveles de estrés.

## **9.4 RECURSOS**

**9.4.1 Recursos Humanos:** 2 Psicólogos, 1 Médico especialista en salud ocupacional, 1 comunicador(a) social y 1 secretaria.

**9.4.2 Recursos Materiales:** refrigerios, transporte, marcadores, lapiceros, lápices, resmas de papel, papel papelógrafo y las instalaciones ofrecidas por la institución.

**9.4.3 Recursos Técnicos:** 1 computador portátil, 1 equipo de amplificación de sonido, impresora, video grabadora.

**9.4.4 Recursos Financieros:** Presupuesto del proyecto.

## 10. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES Nombre de la Actividad	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5			
	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN</b>																				
Socialización del proyecto con las directivas de la institución.	X																			
Comunicación por medio de volantes.	X																			
Elaboración de carteleros de invitación.		X																		
Comunicación por los medios institucionales.		X	X																	
Reuniones con docentes para conocer percepciones y expectativas sobre hábitos de vida.				X																
Valoración médica				X																
Socialización del documento con las propuestas hechas por los docentes.																			X	
<b>FORMACIÓN</b>																				
Encuentros formativos sobre los conceptos de hábitos de vida.					X	X														
Charla Con expertos en salud ocupacional.							X													
Encuentros formativos sobre los conceptos de hábitos de vida.								X												
Talleres 1, 2, 3 y 8 reflexivos y/o participativos enfocados a la promoción de habilidades cognitivas.									X	X	X								X	
Salida lúdico pedagógica a COMFAMA.											X									
Talleres 4, 5 y 6 reflexivos y/o participativos enfocados a la promoción de habilidades sociales.												X	X	X						
Salida lúdico pedagógica al parque Explora															X					
Talleres 7 y 9 reflexivos y/o participativos enfocados a la promoción de habilidades emocionales.																			X	X



## 11. PRESUPUESTO

ACTIVIDADES	Medios	Unidad	Costo Unidad	Costo Total
<b>RECURSO HUMANO</b>				
1 Psicólogo con énfasis social	Contrato Prestación de servicios – 5 meses	5	3.200.000	16.000.000
1 Psicólogo con énfasis clínico	Contrato Prestación de servicios – 5 meses	5	3.200.000	16.000.000
1 Médico especialista en salud ocupacional	Contrato Prestación de servicios - 5 meses	5	3.200.000	16.000.000
1 Comunicador(a) Social	Contrato Prestación de servicios - 5 meses	5	3.200.000	16.000.000
1 Secretaria	Contrato Prestación de servicios - 5 meses	5	1.100.000	5.500.000
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>			<b>13.900.000</b>	<b>85.500.000</b>
<b>Actividades de sensibilización y difusión del proyecto</b>				
Socialización del proyecto con el rector, el coordinador y el grupo docente - 2 horas - participación de todo el equipo que integra el proyecto.	Refrigerios	25	6.000	150.000
Programador empastado y con el nombre del proyecto	Material de trabajo	25	8.000	200.000
Lapiceros marcados con el nombre del proyecto	Material de trabajo	25	2.600	65.000
Volantes con información alusiva al proyecto.	Material impreso	40	1.250	50.000
15 Talleres (reflexivos y/o participativos) 1 taller x 22 personas. Duración 2 horas c/u	Papeles - marcadores - copias refrigerios - etc.	22	14.000	308.000
1 Jornada lúdico pedagógica en COMFAMA de Rionegro para 22 personas -	Transportes, entradas y almuerzo	22	25.000	550.000
1 Jornada lúdico pedagógica en el Parque Explora para 22 personas -	Transportes, entradas y refrigerio	22	13.500	297.000
1 Chequeo médico general para 20 personas.	Consulta Médica	20	14.000	280.000
1 Jornada lúdico pedagógica en la unidad deportiva María Luisa Calle para 22 personas -	Refrigerio- transportes – alquiler de escenarios deportivos	22	8.000	176.000
Elaboración de una cartilla de promoción de hábitos de vida	Materiales - refrigerios	20	8.000	160.000

saludable en el lugar de trabajo por los docentes.				
Elaboración vídeo sobre experiencia del proyecto	Grabación imágenes - edición vídeo 20 minutos			4.500.000
Elaboración de un mural al interior de la I.E alusivo a los hábitos de vida saludable.	Vinilos, pinceles	20	4.200	84.000
<b>SUBTOTAL ACTIVIDADES</b>			<b>104.550</b>	<b>6.820.000</b>
<b>Inversiones</b>				
Equipo computo - impresora con scanner y fotocopidora- cámara vídeo.				<b>3.000.000</b>
<b>COSTOS DIRECTOS DEL PROYECTO</b>				<b>95.320.000</b>
<b>Administración - 5% de costos directos</b>				<b>4.766.000</b>
<b>Imprevistos - 1% de costos directos</b>				<b>953.200</b>
<b>TOTAL PROYECTO ANTES DE IVA</b>				<b>101.039.200</b>
<b>IVA 16%</b>				<b>16.166.272</b>
<b>COSTO TOTAL</b>				<b>117.205.472</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA

Blanco, R. y Maya, M. (1997). Fundamentos de salud pública. (págs. 22-29). Medellín: Salud Pública

Ciro A, Gloria Luz. Grados de Bournout y Técnicas de afrontamiento al estrés en los empleados y docentes de la Escuela Colombiana de Mercadotecnia (ESCOLME). Tesis para optar al título de psicóloga, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, Medellín.

Granados, F. I. (1999). La salud Mental del Docente como mediación del proceso de enseñanza-aprendizaje. *Psicología desde el Caribe*, 25-38.

Gutiérrez, Guillermo (2003). *El Taller reflexivo*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

OMS. (2000). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud* (pág. 4). Ottawa: Organización Mundial de la salud.

OPS, O. P. (2001). *Promoción de la salud en las Américas*. Washington: Biblioteca de la OPS.

Osorio, M. & Vélez, B. (2006). *Síndrome de Burnout en los docentes de la Fundación Educativa de Montelíbano durante el primer semestre del año 2006*. Cauca: Universidad de Antioquia.

Personería de Medellín. (2010). Seguridad en Medellín y Derechos Humanos. Medellín: Personería de Medellín.

Restrepo A, Nadia Catalina y Colorado V. Gabriel Oscar (2005). Desgaste profesional (Burnout) y su asociación con factores de riesgo psicosocial en docentes oficiales de Medellín, Colombia. Tesis de maestría, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, Medellín.

Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública. (1992). Diagnóstico sobre salud mental docentes oficiales, Departamento de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia.

Vega, J. (1996). Factores de Riesgo psicosociales: Factores humanos. (págs. 5 - 30). Bogotá: Instituto de Seguros Sociales, Protección Laboral.

## CIBERGRAFÍA

González Hernández, D. y otros. La colaboración en proyectos de investigación- desarrollo en bioinformática. de la dispersión a la integración. <http://www.eumed.net/libros/2009a/514/tecnica%20del%20Grupo%20Focal.htm>

Institución Educativa Fe y Alegría La cima. [en línea] Disponible: <http://feyalegrialacima.tripod.com/Mision%20y%20Vision.htm> [Consultado el día 5 marzo de 2010]

Ministerio de Educación Nacional (2005). Modelo mejorado de salud para el magisterio. Consultado el 16 de marzo de 2010 en [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-158130\\_recurso\\_1.unknown](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-158130_recurso_1.unknown)

VIVES, Annia. Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. En Revista Electrónica Psicología Científica. Consultado el día 3 de marzo de 2010 de la World Wide Web: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-307-1-estilo-de-vida-saludable-puntos-de-vista-para-una-opcion-actual-y-necesaria.html>

## **ANEXOS**

### **ANEXO A**

Matriz de indicadores