

Percepción de los estudiantes de Fisioterapia sobre de las acciones de PS desarrolladas en la Fundación Universitaria María Cano Cali.

Students' perception about physiotherapy on PS actions developed in the university foundation María Cano Cali

Natalia Correa Mazuera

Estudiante de pregrado del programa de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano

naty0714@outlook.es

Resumen

El objetivo de esta investigación fue describir la percepción que tienen los estudiantes de la Fundación Universitaria María Cano acerca de las acciones de Promoción de la salud desarrolladas en la sede Cali. Se utilizó una muestra de 30 estudiantes de fisioterapia de 1 a 8 semestres, a quienes se aplicó una entrevista semiestructurada con la metodología CAP para el análisis de los comportamientos y poder reconocer los conocimientos, prácticas y actitudes de los estudiantes en las actividades de promoción de la salud desarrolladas en la universidad. **Resultados:** En una de las preguntas realizadas sobre la subcategoría del conocimiento se pudo inferir que los estudiantes para el concepto de promoción de la salud lo asocian al concepto de enfermedad. **Conclusiones:** Reconociendo las dificultades que hay con la conceptualización lo cual hace que lo que los estudiantes perciban sea diferente, mostrando en si la relación con la enfermedad.

Palabras claves

Percepción, Promoción de la salud, Prevención de la enfermedad, Estilos de vida saludables.

Abstracts



The objective of this research was to describe the perception of students of the University Foundation María Cano about health promotion actions developed at headquarters in Cali. It used a sample of 30 students in physical therapy of 1 to 8 semesters, who applied a semistructured interview with the CAP methodology for the analysis of the behaviors and be able to recognize the knowledge, practices and attitudes of students in health promotion activities developed in the university. Results: In one of the questions asked on the subcategory of knowledge is able to infer that students for the concept of health promotion associate it to the concept of disease. Conclusions: Recognizing the difficulties there are with the conceptualization which makes what students perceive to be different, showing whether the relationship with the disease.

Keywords

Perception, health promotion, disease prevention, healthy lifestyles

1. INTRODUCCION

La presente investigación contiene la Percepción de los estudiantes acerca de las acciones de Promoción de la salud desarrolladas en la FUMC sede Cali. Tiene como objetivo Describir la percepción que tienen los estudiantes de la FUMC acerca de las acciones de Promoción de la salud desarrolladas en la sede; la percepción de los estudiantes se define teniendo en cuenta que es la forma en la que el cerebro detecta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno, lo cual quiere decir, que es el conocimiento que se tenga sobre algo, en este caso sobre las acciones de promoción de la salud desarrolladas en la universidad. Promoción de la salud hace referencia a promover o fomentar la salud positivamente y la posibilidad de estimular los condicionantes de la persona y del ambiente, que actúan a favor de un aumento del grado de salud individual y colectiva.

Para analizar la problemática se debe enfatizar en sus causas resaltando que los estudiantes como miembros de la comunidad académica y sujetos de las intervenciones desarrolladas desde la universidad para la promoción de la salud y el bienestar, deben ser considerados como altamente importantes del proceso de construcción de Universidades Saludables, así como sus percepciones.



Su importancia radica en el llamado que hace la carta de Ottawa sobre la invitación a las IES para fortalecer las habilidades y capacidades individuales, además de los determinantes de la salud que juegan un papel importante para lograr equidad, democracia y justicia social, en este caso el estudio de percepción permitirá esbozar realidades que favorezcan el desarrollo de estrategias para la promoción de la salud.

A través del método CAP herramienta para el análisis de los comportamientos, se realizó la entrevista semiestructura a los estudiantes, buscando conocer que sabían sobre los conceptos de promoción de la salud, la actitud que se podía predecir y los comportamientos relacionados con las diferentes acciones que se realizan en la universidad, estas entrevistas se aplicaron a los estudiantes entre 1 a 8 semestre de fisioterapia. El cual es un producto resultado de la modalidad de grado vinculado al proyecto inicial de Mapeo de activos y actores claves en promoción de la Salud de la Fundación Universitaria María Cano.

2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

A nivel mundial se generan cambios desde lo demográfico, epidemiológico, ambiental y económico que impactan a los diferentes sistemas de orden social al interior de los países pero que a su vez están relacionados con los modos, condiciones y estilos de vida de la población, de tal forma que la educación, la salud y el medio ambiente son temas que cada vez se relacionan más y que al ser trabajados en conjunto podrían llegar a generar transformaciones importantes, evidenciando que la promoción de la salud puede llegar a ser un mediador e integrador entre las ciencias y disciplinas comprometidas con el mejoramiento social, económico, político y ambiental en general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1986 aprobó la carta de Ottawa para la promoción de la Salud, en adelante, PS, donde se desarrollaron y afirmaron los principios y acciones



enmarcadas para el proceso social y político, el cual no sería solo para el fortalecimiento de las habilidades y capacidades individuales sino también las transformaciones económicas, sociales y ambientales (Dempsey C, 2011).

De ahí en adelante el concepto de PS ha quedado sólidamente implementado en diversos ámbitos nacionales tales como escuelas, comunas, municipios entre otros, gracias a los lineamientos desarrollados tanto en América Latina como en el resto del mundo por las diferentes Conferencias, Seminarios y Declaraciones llegando así al foro en Rio de Janeiro en el 2006, para ese entonces las universidades no asumieron ese desafío de manera inmediata pero la OMS y OPS las reconocían como instituciones que promueven y apoyan tanto en el sector gubernamental de cada país y en el plano internacional (Muñoz M, 2008).

Las universidades e institución de educación superior, según la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS) están llamadas a incorporar de manera directa en su misión, visión o planes estratégicos el ideario y los valores de la Promoción de la Salud como un proceso transversal de desarrollo institucional que impacte positivamente las posibilidades para lograr un desarrollo humano integral y mejorar la calidad de vida de sus miembros (Balaguer, 2016).

Considerando a las instituciones de educación superior como un entornos saludables y teniendo en cuenta que en ellas converge un alto número de población susceptible de trabajo en promoción de la salud, intentando incidir en el control de los factores de riesgo que cada vez aquejan más a la población juvenil y adulta como el sobrepeso, la obesidad, el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción, las alteraciones en la salud mental, prácticas sexuales de riesgo, problemas de



convivencia y alteraciones ambientales entre otros, se hace necesario el requerimiento de diversas intervenciones intersectoriales. Por ende a Organización Mundial de la Salud (OMS), describe la estrategia de entornos saludables con alta importancia dentro del ejercicio de la promoción de la salud, y ya desde 1995 se conformó el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud (UPS) en el Reino Unido, y se mantiene activo en la actualidad, este movimiento pretende desarrollar la promoción de la salud al interior de las universidades incluyendo a toda la comunidad universitaria, estos preceptos puestos en marcha desde el año 1995 se consolidaron en el 2005, en la Universidad de Alberta, en Edmonton en donde a través de la -Carta Edmonton- se definieron las características con las que debe cumplir una Universidad Saludable, dentro de los cuales se resaltan :

- Adoptar una perspectiva a largo plazo al incorporar la Promoción de la Salud en la vida institucional cotidiana y en los cambios culturales que la promoción de la salud exige.
- Crear conocimiento individual e institucional sobre opciones y entornos saludables (Arroyo, 2013).

El movimiento de UPS ha tomado fuerza en el mundo, desde el año 2006 surge la Red Nacional de Universidades Promotoras de Salud del Reino Unido (RNUPS) posteriormente en 2007 se constituyó la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de Salud (RIUPS) y un año más tarde se conformó la Red Española de Universidades Saludables (REUS), la evolución del movimiento y la conformación de las diferentes redes ha reafirmado que la UPS es:

“aquella que incorpora el fomento de la salud a su proyecto, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales. De esta manera promueve conocimientos,



habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implementación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria” (Vio F, 2006).

En 2003, la Pontificia Universidad Católica de Chile, encabezó el Primer Congreso Universitario sobre Promoción de la Salud, a partir del cual, se han mantenido reuniones internacionales cada dos años para evaluar el trabajo que realizan las universidades en este campo. En 2005, se publicó la Carta de Edmonton para Universidades Promotoras de Salud e Instituciones de Educación Superior (IES), que marca lineamientos a seguir para que las universidades desplieguen esfuerzos y organicen recursos para contribuir y atender necesidades de salud. En 2007, México fue sede del III Congreso de Universidades Promotoras de Salud y reafirmó su compromiso para fortalecer la educación integral de los estudiantes mexicanos para crear estilos de vida saludables. Asimismo, en 2009 se llevó a cabo el IV Congreso en Navarra, España, seguidos del V y VI Congresos organizados en 2011 en San José Costa Rica y en 2013 en San Juan de Puerto Rico, en este último la Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud (RIUPS) emitió la declaración conmemorativa “Diez para la Década en el Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud” (Arroyo, 2013).

En Colombia, en el año 2009 se conformó un equipo interinstitucional que se consolidó en el año 2010 con la Red Colombiana de Universidades Promotoras de Salud (REDCUPS), la cual cuenta con once nodos regionales –Valle, Antioquia, Bogotá, Caldas, Pereira, Quindío, Nariño, Boyacá, Caribe, Santander y Tolima- cuyas acciones se desarrollan alrededor de 3 ejes fundamentales (Eje de participación estudiantes, eje de investigación y eje de transversalización) para el avance en el proceso los cuales se comparten con las otras Redes Nacionales de Universidades Promotoras de Salud vinculadas a la RIUPS (REDCUPS, 2018).



El nodo Valle se encuentra conformado por aproximadamente 31 universidades, que intentan desarrollar acciones y estrategias que permitan mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad educativa a nivel regional, por lo cual se adelantan acciones desde las diferentes universidades que permitan potenciar las estrategias, un ejemplo de ello es la Fundación Universitaria María Cano en Cali, la cual desarrolla actualmente un proyecto de Mapeo y Caracterización de las iniciativas en promoción de la salud existentes que aporten a la construcción de un insumo para que los tomadores de decisiones diseñen una estrategia integral de Universidad Saludable, el cual pretende:

- Identificar las iniciativas de promoción de la salud desarrolladas en la FUMC sede Cali.
- Describir las iniciativas institucionales con relación a la intervención en promoción de la salud que se han desarrollado en la sede Cali desde sus inicios hasta la fecha, actores clave relacionados, funciones y roles.
- Analizar los resultados de las iniciativas desarrolladas en la FUMC sede Cali.

Teniendo en cuenta que deben considerarse a los diferentes actores de la comunidad universitaria para garantizar la generación de estrategias efectivas, es necesario entender que las percepciones de los miembros de la comunidad académica juegan un papel muy importante dentro del proceso de Promoción de la Salud y de Universidad Saludable puesto que según Gestalt citado por Oviedo en el 2004, la percepción es un proceso de extracción y selección capaz de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permite el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (Oviedo, 2004). De esta manera, los estudiantes como miembros de la comunidad académica y sujetos de las intervenciones desarrolladas desde la



universidad para la promoción de la salud y el bienestar deben ser considerados como altamente importantes del proceso de construcción de US, así como sus percepciones (Muñoz M, 2008).

Lo anterior permite vincular al proyecto inicial, un estudio que indague sobre: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de la FUMC sede Cali acerca de la PS?

Aportando al desarrollo de los objetivos específicos planeados en el proyecto de investigación principal.

3. REVISION DE LITERATURA

Se abordó por medio de los soportes teóricos relacionados con la promoción de la salud y a su vez la revisión que se realizó de la literatura sobre artículos de investigación que contengan información sobre la percepción de los estudiantes en promoción de la salud.

3.1 MARCO TEÓRICO

- **Teoría del comportamiento y la relación con la salud.**

El principal exponente de la teoría del comportamiento es Herbert Alexander Simón esta teoría se fundamenta en la conducta individual de las personas, sugiriendo que para explicar cómo se comportan las personas, es necesario estudiar la motivación humana (Rivas., 2011).

El comportamiento humano es un factor crucial para la salud debido a la influencia que sobre él ejercen las actitudes, las creencias, los significados y conocimientos, siendo determinantes para las decisiones que las personas toman, y que están presentes en forma

de acciones que afectan la salud de manera positiva o negativa (Rubio, 2003). La adopción de conductas saludables en la niñez está influenciada por la familia, la escuela, los amigos, los medios de comunicación y la organización social, ya que son aprendidos y, por tanto, susceptibles de ser modificados a lo largo de la vida (Macias Al, 2012).

Se presenta la perspectiva teórica más usada en el estudio del comportamiento de la salud infantil, en diferentes disciplinas como psicología y enfermería son las siguientes:

- El modelo de creencias de la salud (1950): el cual se centra en el cambio de comportamiento a nivel individual; este modelo identifica cuatro aspectos relevantes: la percepción de la susceptibilidad hacia la gravedad de una enfermedad y sus problemas, los beneficios para reducir el riesgo, y las claves para la acción y la autoeficacia. Gholizadeh consideran que el riesgo es percibido como un predictor importante de la mayoría de los comportamientos de salud preventivos, pero que no se aborda en el contexto sociocultural, donde la opinión colectiva y las actitudes pueden influir en los comportamientos (Gholizadeh L, 2010).

También la teoría del comportamiento planificado de Icek Ajzen (1988, 1991): explica la relación entre las creencias y los comportamientos. Sustenta que el comportamiento no es completamente voluntario y controlado. Mediante la adición del control percibido conductual aclara la relación entre la intención de la conducta y el comportamiento real. Ha guiado la explicación de los comportamientos que se generan en torno a la alimentación de los niños, a partir de las conductas de las madres, así como la evaluación del consumo de alcohol en escolares (Espejo Tort B, 2011).

Otra es la teoría de protección y motivación: desarrollada por Rogers (1975-1983) considera los procesos cognitivos de la evaluación de amenazas y del afrontamiento, en donde los factores que influyen en las intenciones de salud y comportamientos incluyen la percepción de la vulnerabilidad y gravedad al resultado indeseable, la autoeficacia, la eficacia de respuesta y los costos percibidos. Propone que la motivación de la protección se incrementará si la persona advierte la probabilidad y la gravedad de la amenaza para la salud. Sin embargo, no tiene en cuenta el papel de los factores culturales, ambientales y sociales en la adopción o el rechazo de las recomendaciones de salud (Prentice-Dunn S, 1986). Se ha utilizado para evaluar los efectos de la promoción de la actividad física, y en el establecimiento de factores predictores en el consumo de cigarrillo en adolescentes escolares (Yan Y, 2014).

Por otra parte está el modelo de Valoración de la Familia de Calgary (1983): donde se valora la estructura, el desarrollo y el funcionamiento familiar, centrándose en los detalles cognitivos, afectivos y conductuales de los individuos que determinan la dinámica familiar. Ha sido utilizado para determinar la influencia de los factores ambientales y culturales en el sobrepeso y la obesidad en las familias (Gutiérrez JM, 2016).

Mientras que en la teoría de la autoeficacia: desarrollada por Bandura como parte de la Teoría social cognitiva (1986), considera que las medidas de autoeficacia deben ser específicas, contener diversos niveles de dificultad y permitir el registro del grado de la confianza que una persona tiene, acerca de que una conducta determinada será alcanzable. La autoeficacia es un factor importante y constante en la modificación del riesgo y en el cambio de comportamiento. Ha sido ampliamente utilizada en la promoción de conductas

saludables en las vidas niño/adolescente y sus padres, especialmente en torno a la actividad física y la alimentación (Kyle T, 2016).

Finalmente el modelo de promoción de la salud de Pender (1982): considera que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Enfatiza el nexo entre las características personales y las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos de salud que se pretenden lograr (Kemppainen V, 2013). Tiene en cuenta los beneficios y las barreras percibidos por la acción y la autoeficacia. Ha guiado investigaciones para determinar la influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en sus hijos, así como el desarrollo de herramientas para evaluar los predictores del consumo de alimentos en niños y adolescentes (Dehdari T, 2014).

Además se debe saber que la adopción de comportamientos saludables suele estar relacionados con conceptos como estilos de vida y hábitos saludables los cuales se irán mencionando a continuación:

la Organización Mundial de la Salud, García (2012), citando a Moreno, Y. (2008), lo definen como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas.

Para Sanabria (2007), “este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación,

o por imitación de modelos de patrones familiares, o de grupos formales o informales”. De igual forma, los estilos de vida, convergen no sólo del presente, sino también de la historia interpersonal.

Autores como Salazar, Varela, Lema, Tamayo, y Duarte, C. (2013), citando a Figueroa, (2005), y a Lema (2009), señalan que los estilos de vida se refieren a los patrones de comportamiento de un individuo que presentan una relativa consistencia en el tiempo y que pueden ser influenciados por factores o variables internas como pensamientos, creencias, motivos, emociones, o habilidades; o por factores externos como condiciones socioeconómicas, familiares, sociales, culturales o medioambientales. Los estilos de vida han sido objeto de estudio de diferentes disciplinas, entre ellas la sociología, la antropología médica y la epidemiología, aunque con significados diferenciados. En sus orígenes el término fue aplicado por las ciencias sociohistóricas al análisis sobre los comportamientos sociales y culturales de diversos grupos, incluyendo clases sociales y grupos nacionales, los cuales hacen referencia a contextos de orden macrosocial (Álvarez, 2012 p.96, citando a Meléndez, 2009).

De acuerdo con Salazar, Arrivillaga, & Correa (2003), los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Se refieren a formas cotidianas de vivir, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida. Incluyen entre otros la instauración y el aumento o disminución de comportamientos relacionados con la condición y actividad física, los hábitos alimenticios,

el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la recreación y el manejo del tiempo libre, el autocuidado y cuidado médico y el sueño (Salazar, Arrivillaga, & Correa 2003).

Además de los estilos de vida y hábitos saludables, tenemos que a todo esto se relaciona o va de igual de la mano el ambiente familiar y la crianza dado que son los primeros entornos donde se desenvuelve toda persona, los cuales serán de vital importancia para determinar de dónde viene la conducta del comportamiento de cada individuo y así la autocuidado para elegir hábitos y un estilo de vida saludable.

Según Pérez-Íñigo, C. Herrero-Hernández, J. (2009) dicen que durante la infancia se aprende la manera de alimentarse a través de la imitación de los mayores, las normas de convivencia de la sociedad donde se localiza el individuo y los valores sociales del alimento. Es por ello que se requiere del apoyo familiar para la adquisición de hábitos, ya que repetimos lo que nos gusta y/o conocemos y tendemos a mantenerlo y después, cuando construimos una familia, son estos gustos y costumbres lo que proporcionamos a nuestros descendientes y pares (Pérez-Íñigo, 2009).

Además los estilos de crianza y emociones involucradas en el desarrollo de conductas nos brindan una mejor comprensión con la formación de ambientes obeso génicos o saludables, en los cuales Boumrind sugiere un modelo en el que se identifican 3 estilos diferentes de crianza: Autoritario, Autoritativo y el permisivo. Este modelo permite caracterizar a los estilos en dimensiones de límites y la participación permitida de los pequeños integrantes de la familia (Johnson, 2012).

Los estilos de crianza tienen una influencia preponderante en el comportamiento del niño, creando un clima emocional en el que las prácticas parentales pueden ser tanto aceptadas como rechazadas por los hijos. La autorregulación es clave para construir estilos de crianza en los que los padres favorezcan esta característica en sus hijos de maneras específicas. Los niños que tienen un buen autocontrol provienen de un ambiente positivo en el que se toman en cuenta las expresiones y no son totalmente controlados por los padres (Hughees, 2011).

La observación e imitación de los infantes hacen de los hábitos de las personas con las que conviven de vital importancia para su educación nutricional (Ministerios de sanidad, 2006). Por lo que los estilos de crianza, la conciencia, conductas y la cantidad de conocimientos sobre la alimentación y nutrición son primordiales para la promoción de hábitos de vida saludables.

- **Teoría del autocuidado** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud (Orem, 2007).
- **Teoría del déficit de autocuidado** Autores como Benavent, Ferrer, plantean que la teoría de Orem "Déficit de autocuidado " es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado (Orem, 2007).

Dorothea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente (Orem, 2007).

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona (Orem, 2007).

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. Aunque no lo define Entorno como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo (Orem, 2007).

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (Orem, 2007).

Al estudiar la teoría de déficit de autocuidado coincidimos con Orem que es una relación entre la propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes. Esta abarca a aquellos pacientes que requieren una total ayuda de la enfermera por su incapacidad total para realizar actividades de autocuidado (Orem, 2007).

- **Modelos de promoción de la salud**

La promoción de la salud fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1986 como el “proceso que capacita a la persona a tomar el control y mejorar su salud”. En este sentido se entiende que los individuos precisan desarrollar capacidades y competencias que faciliten su adaptación a las diversas etapas de su ciclo vital y a sus procesos de salud y enfermedad de una forma efectiva (Albuquerque R, 2016).

Nola J. Pender, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad (Browning G, 2007). Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones

situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

Este modelo de promoción de la salud sirve para la predicción de conductas saludables y para explicar las características y experiencias pasadas de salud, las creencias cognitivas específicas y las influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento. Integra los hallazgos de investigaciones de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables (Bandura, 2004).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (Reyes, 2007). Por tanto Pender define, como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida (Villalbí., 2001).

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. En este sentido, la cultura se considera como una

categoría que se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud (Alarcón A, 2003).

Cabe anotar que el Modelo de Promoción de la Salud de Pender tiene aplicabilidad en la salud pública, ya que permite explicar y predecir aquellos estilos de vida favorecedores a la salud, definidos según la cultura, la edad, el nivel socioeconómico, etc. Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: 1. las características y experiencias individuales, 2. la cognición y motivaciones específicas de la conducta y 3. El resultado conductual (Cid P, 2006).

- **Responsabilidad social universitaria.**

Las universidades tiene un compromiso formativo integral y de desarrollo humano que trasciende lo académico para incorporar además, la promoción de entornos saludables que impacten en toda la comunidad educativa.

Para Parra (2005), “una universidad que sólo se ocupe de la formación intelectual de sus estudiantes está difundiendo el saber superior de naturaleza teórica, y está cumpliendo con una función esencial”, sin embargo: Si la universidad trasciende su finalidad (...), entonces la formación del intelecto es insuficiente y debe adentrarse por el arduo camino de la formación e incorporar en su estructura académica y en su función

docente, categorías de análisis y principios de funcionamiento de orden ético y antropológico, referidos tanto a la persona como a la sociedad.

Parra, (2005) señala que existen nuevas categorías de análisis y criterios de valoración de la universidad como institución social. En otras palabras, “la universidad tiene que asumir como parte de su identidad, criterios tales como pertinencia social, utilidad y aplicabilidad del conocimiento, equidad y justicia social, y desarrollo humano, entre otros”. Teniendo en cuenta lo anterior, es un principio indiscutido que la investigación es una de las tareas específicas de la universidad y uno de sus pilares fundamentales. De acuerdo con Parra (2005), los conocimientos generados por la investigación (...) incorporados a la función docente, tienen un impacto directo en la calidad de lo que se enseña, en cuanto a su actualidad, profundidad y rigor. “Son conocimientos contrastados y, hasta donde la materia lo permita, validados por el análisis crítico y el rigor metodológico que necesariamente están presentes²⁴ en los procesos de investigación”. Lo anterior, puede dar cuenta de la pertinencia social, utilidad y desarrollo humano de la universidad como institución social.

En otras palabras, en consecuencia con la formación integral, se puede afirmar que una universidad promotora de salud es aquella que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral, buscando favorecer el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de sus estudiantes o trabajadores, y además, formarlos con el fin de que actúen como modelos o promotores de conductas saludables con sus familias, en sus futuros entornos y en la sociedad en general (Bennasar, 2012).

Las universidades son grandes instituciones en las que mucha gente vive y experimenta muchos aspectos de su vida: aprende, trabaja, se socializa y goza de su tiempo libre; en muchos casos la gente utiliza una amplia variedad de servicios (alojamientos, comedores, transportes, etc.). Por eso dentro de las universidades se esconde un enorme potencial para proteger la salud y promover el bienestar de los estudiantes, docentes y resto de personal de la universidad y de la comunidad entera, que puede ser desarrollado a través de sus políticas y prácticas. Las universidades tienen un gran número de estudiantes que son o serán profesionales y/o políticos, con capacidad para cambiar las condiciones que influyen en la salud de los demás. Desarrollando conjuntamente currículo e investigación, las universidades pueden incrementar el conocimiento y el compromiso con la salud de un amplio número de personas capacitadas y formadas en un enorme abanico de disciplinas. Como ostentadora de un papel principal dentro de la comunidad, las universidades gozan de la oportunidad de establecer ejemplos de buenas prácticas en relación a la promoción de la salud y pueden utilizar su influencia para favorecer la salud comunitaria a nivel local, nacional e internacional.

3.2 Estado de Arte

Tras la revisión de artículos publicados en los últimos años acerca de la temática de estudio o en la misma línea, se encontraron tan solo 4, los cuales serán descritos a continuación:

Los autores Norma Lara, Yolanda Saldaña y otros, en su artículo “Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública” buscan identificar la percepción de los estudiantes sobre su salud y calidad de vida relacionada con la satisfacción con el medio universitario, evidenciando que la universidad debe generar líneas de acción encaminadas a reconocer la desigualdad social y de género en la comunidad estudiantil, además consideran importante incorporar la perspectiva no solo de los estudiantes sino de la parte administrativa para así poder abordar todos los problemas y riesgos que presentan en la salud y saber cómo ellos pueden solucionarlos, y por último y no menos importante dirigida a las iniciativas que debe realizar la universidad sobre promoción de la salud para obtener un entorno saludable creando ambientes saludables y fomentando hábitos saludables en cada persona en particular (Lara N, 2015).

En el artículo “Percepción de Salud en función del estilo de vida en estudiantes universitarios” el autor cartujo redondo plasma como objetivo evaluar la percepción de la salud en función de los estilos de vida de los estudiantes universitarios, dice para que una persona perciba una mejor calidad de vida debe ser físicamente más activo, está comprobado que la dieta mediterránea tiene mayor adherencia por parte de la población estudiantil, lo cual indica que para que obtuvieran una mejor percepción de salud las personas era dado a que tenían una dieta mediterránea y esta brinda un efecto protector y beneficios tanto a nivel metabólico, anímico y corporal (Redondo, 2017).

Por otro lado González M, Palacios J, En su artículo titulado “estilos de vida y Salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una universidad de Santiago de Cali” Afirman que no es posible predecir que el estilo de vida se relacione estrechamente con la percepción que tiene los jóvenes de su salud; las variables que se estudiaron son estilo de vida y percepción de la salud



en diferentes dimensiones alimentación, actividad física, sueño, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, tiempo de ocio y afrontamiento con el autoreporte de salud física, salud mental y las sub-escalas que las componen. Evidenciando en los resultados, el tiempo de ocio y la alimentación en las mujeres presentan resultados levemente mejores que los hombres, ocio (79.3% y 75.3%) y en alimentación (29.7% y 25.9%). En cambio los hombres por su parte registran mejores resultados con mayor porcentaje de estudiantes saludables en las dimensiones de actividad física (53,1% y 30.6%) y sueño (56.8% y 44.8%). Por otra parte, hombres y mujeres presentan resultados muy similares en las dimensiones de consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales al igual que en afrontamiento (97.8% y 96.5%) y (83.6% y 81.5%) respectivamente. Al analizar los resultados se encontró que todas las dimensiones a excepción de consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales se correlacionan negativamente de manera débil tanto con el componente de salud física como con el de salud mental y esto da como resultado final pensar que no esté relacionado el estilo de vida que tienen los estudiantes a como ellos perciban su salud.

Además de encontrar en el artículo sobre la Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud, donde los autores Gladys Santos Falcón, María Infante Contreras, María Arcaya Moncada, Carlos Márquez Cabezas, Maribel Gil, Yelin Ramírez, afirman que es necesario reorientar el proceso formativo en salud hacia lo preventivo promocional, en razón a que de esta manera se estaría respondiendo a la problemática sanitaria y así contribuir de alguna manera al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones del país, como resultados del estudio obtuvieron que los estudiantes encuentran favorable su formación en promoción de la salud, evidenciando que existen diferencias de enfoque en la formación sobre



promoción de la salud, siendo necesario su uniformización y trabajo interdisciplinario, inclusive a lo largo del proceso formativo.

Los anteriores estudios permiten abstraer ejemplos metodológicos sobre las investigaciones que indagan sobre la percepción de la comunidad académica en cuanto a la promoción de la salud, además de dar soporte investigativo para el desarrollo del proyecto de investigación.

4, METODOLOGIA

Es un estudio cualitativo descriptivo de corte transversal, ya que se pretende, con este es comprender las habilidades; prácticas y experiencias cotidianas, y articular las similitudes y las diferencias en los significados, ya que queremos hacer una conceptualización y semántica de los mismos de acuerdo a la experiencia de los entrevistados. Esta investigación se realizó en la Fundación Universitaria María Cano, que ofrece el programa de fisioterapia, siendo los fisioterapeutas en formación la población que nos interesa. Se plantearon como objetivos de investigación, Objetivo general: Describir la percepción que tienen los estudiantes de la FUMC acerca de las acciones de Promoción de la salud desarrolladas en la sede Cali, entre los Especifico: 1. Identificar los Conocimientos que los estudiantes de la FUMC sede Cali tienen sobre promoción de la salud, 2. Reconocer las Actitudes y las prácticas de los estudiantes frente al desarrollo de acciones de PS en la FUMC sede Cali y 3. Determinar el grado de participación y aceptación de los estudiantes sobre las acciones de PS en la FUMC sede Cali. Se recurrió a fuentes de investigación secundarias como lo son los textos publicados por la Universidad Javeriana, además de la información publicada en internet como las páginas de la OMS/ OPS



para las definiciones de los conceptos y las bases de datos Scielo y Pubmed. En cuanto a las fuentes de información primaria recurrimos a la realización de entrevistas semiestructurada a estudiantes de fisioterapia de primero a octavo semestre por medio del método de análisis CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) herramienta que se utiliza para el análisis de los comportamientos, se tuvieron en cuenta unos criterios de inclusión que debían cumplir que los estudiantes pertenecieran a la Fundación Universitaria María Cano, estar entre los semestres de 1 a 8 semestre de fisioterapia además ser mayor de edad y firmar el consentimiento informado y se consideraron criterios de exclusión los cuales fueron ser menor de edad, y no estar presente el día de la aplicación de la entrevista no es tomado en cuenta.

5. ANALISIS Y DISCUSION

5.1 Resultados

A continuación se detallan los hallazgos de la investigación, a través de los datos obtenidos en el periodo comprendido entre el 22 y 24 de octubre de 2019. Para efectos de la recolección de la información, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los estudiantes de primer a octavo semestre pertenecientes al programa de Fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano Sede Cali. La entrevista se realizó, cara a cara con cada estudiante, la cual fué grabada y posteriormente transcrita, al obtener el total de las entrevistas, se agruparon las respuestas más frecuentes en cada ítem de pregunta, y se establecieron las categorías de resultados, las cuales fueron analizadas posteriormente.

- **Categorización de los resultados**

La categoría general establecida es percepción de los estudiantes sobre promoción de la salud, las subcategorías son denominadas por medio de la metodología de investigación (CAP) Conocimientos, Actitudes y Prácticas, dentro de las cuales se establecen las categorías detalladas (Ver tabla 1).

Tabla 1. Categorías de análisis con la descripción de las preguntas realizadas en la entrevista semiestructurada.

Table 1. Categories of analysis with a description of the questions asked in the semistructured interview.

CATEGORIA GENERAL	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS DETALLADAS	PREGUNTAS
Percepción de los estudiantes sobre promoción de la salud	Conocimientos	Conceptos	<p>¿Qué entiendes por promoción de la salud?</p> <p>¿Qué entiendes por prevención de la enfermedad?</p> <p>¿Qué diferencia cree que hay entre promoción de la salud y prevención de la enfermedad?</p> <p>¿Qué entiendes por EVS?</p> <p>¿Cuáles consideras que son los hábitos saludables?</p> <p>¿En qué asignatura o asignaturas se revisan estos conceptos?</p>
	Actitudes	Facilitadores	<p>¿Considera importante la ejecución de promoción de la salud al interior de su universidad?</p> <p>¿Cuáles actividades de promoción de la salud considera de mayor relevancia en el contexto universitario?</p>

			¿Cree que podría ser líder de actividades de promoción de la salud en su universidad?
	Practicas	Practicas Estudiantes	¿Cuáles hábitos y estilos de vida saludables asume usted en su vida personal? ¿En cuales actividades de promoción de la salud de las que se han realizado en su universidad ha participado?
		Practicas Institucionales	¿Qué actividades de promoción de la salud se han desarrollado en su universidad? ¿Cómo se entera de las actividades de promoción de la salud que se realizan en su universidad?

A continuación, se describen las respuestas incluidas en las categorías establecidas y que se obtuvieron a través de las entrevistas realizadas a los estudiantes de fisioterapia de primer a octavo semestre de la Fundación Universitaria María Cano (ver tablas 2,3 y 4).

Tabla 2. Resultados de las preguntas realizadas a los estudiantes en categoría detallada de conceptos.

Table 2. Results of the questions asked students in detailed category of concepts

	PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p style="text-align: center;">CATEGORIA GENERAL</p> <p style="text-align: center;">Percepción de los estudiantes sobre promoción de la salud</p> <p style="text-align: center;">SUBCATEGORIA</p> <p style="text-align: center;">Conocimientos</p> <p style="text-align: center;">CATEGORIA DETALLADA</p> <p style="text-align: center;">Conceptos</p>	<p>I. ¿Qué entiendes por promoción de la salud?</p>	<p>E1 “Pues promoción de salud son aquellas actividades van dirigidas a prevenir enfermedades, enfocadas al buen cuidado de la salud y a evitar enfermarse”.</p> <p>E5 “Es la forma como podemos manejar diferentes problemas de salud, desde la vigilancia, la atención primaria en salud, de la prevención”.</p> <p>E7 “Ee pues digamos que la promoción de la salud, va enfocada a toda la comunidad como su nombre lo dice a promover digamos como a los hábitos de vida saludable, los estilos de vida saludable y como digamos, hacer promoción digamos en cuanto alertas como de las enfermedades”.</p> <p>E8 “Pues la promoción de la salud es lo que hacemos nosotros del personal de la salud para promover hábitos de vida saludable o si más que todo hábitos de vida saludable</p> <p>E9 Promoción de la salud, es cuando uno intenta promover la salud, son hábitos saludables alimentación y ejercicio”.</p> <p>E13 “Ósea digamos me estás hablando de la promoción y la prevención, las personas que tienen prácticamente una enfermedad, que necesita que lo atiendan, que lo ayudan con la EPS que por medio de eso pueden ingresar a la salud eso pienso yo que tiene que ver con la promoción”.</p> <p>E14 “Como un ambiente sano saludable, promoción a la salud es como en donde una ambiente me puedo estar saludablemente como ejercicios de alimentación deporte para mi cuerpo para los demás”.</p> <p>E16 “Es como procesos, mecanismos de prevención, frente a que la enfermedad no aparezca”.</p> <p>E17 “Es intervenir en la enfermedad antes, si es como intervenir en la enfermedad”.</p> <p>E20 “Pues lo que yo entiendo por promoción a la salud es pues como un método que se le da a entender a las personas sobre cómo se deben de cuidarla y las medidas que deben tomar para tener una buena salud”.</p>

		<p>E21 “Por promoción de la salud pues entiendo que siempre va acompañada con la prevención, la promoción de la salud esta aplicada para todas las personas digamos es la condición de la salud de la persona y evitar que la persona se enferme entonces por eso va muy acompañada”.</p> <p>E22 “Promoción de la salud, donde nos invitan a nosotros a tener un mejor estilo de vida, para cuidarla nuestra salud”</p>
	<p>2. ¿Qué entiendes por prevención de la enfermedad?</p>	<p>E7 “Por prevención de la enfermedad, digamos también va enfocada a toda a la comunidad y se hace con el fin pues como su nombre lo dice de hacer la prevención en cuanto a enfermedades, entonces digamos, se hacen digamos cierto tipo de capacitaciones de orientaciones, de charlas con el fin de dar a prevenir a los usuarios, digamos a que ellos sepan si están expuesto o no a enfermedades, ósea digamos el fin de prevención de la enfermedad es como informar a toda la comunidad acerca de lo que está pasando para que no pase a un hecho mayor”.</p> <p>E16 “Son como medidas, que buscan que una enfermedad no aparezca en un grupo, en una población”.</p> <p>E21 “Prevención de la enfermedad, pues como te mencione hay tres tipos de prevención, prevención primaria, secundaria y terciaria, pues depende de qué nivel el este, para uno intervenir con los pacientes y pues la prevención se hace para evitar de que mi paciente pueda ocurrir algo peor más adelante”.</p> <p>E27 “La prevención de la enfermedad es como que, pues mediante los estilos de vida de cada persona, precisamente eso, prevenir que llegue a sufrir alguna enfermedad que genere alto riesgo, no sé cómo explicarle”.</p>
	<p>3. ¿Qué diferencia cree que hay entre</p>	<p>E1 “Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, no son lo mismo una va enfocada a prevenir, ósea antes de y la promoción es enfocado al cuidado y hábitos de estilos de vida saludable”.</p>

	<p>promoción de la salud y prevención de la enfermedad?</p>	<p>E4 “Pues yo creo que promoción es alentar la parte buena y prevención sería intervenir como se dice, no pere que ya me enrede, promoción sería que la parte buena se incremente y prevención ya sería intervenir a las personas que tienen factores de riesgo”.</p> <p>E11 “Que la promoción, es cuando ya la enfermedad ya se tiene, es como para cuidarse y la prevención es cuando la enfermedad no está, la patología no está y para evitar tenerla y deben tener hábitos saludables algo así”.</p> <p>E20 “Pues entre promoción a la salud y prevención a la enfermedad pues, entre promoción a la salud, pues es como los tips de los cuidados que le dan a las personas y en cuanto a la prevención de la enfermedad es dándole como unas bases como tal específicas sobre las distintas patologías que se puedan dar y como prevenirlas”.</p> <p>E21 “Que la prevención es evitar de cierta manera que algo ocurra y la promoción es digamos que esas personas que ya tienen algo pues mejorar digamos la condición de vida de esa persona o la condición de salud”.</p> <p>E26 “Que la promoción se le hace a la población que aún no está contagiada y la prevención ya se le hace a las personas que la padecen”.</p> <p>E27 “Que la promoción es educar o transmitir estrategias para evitar la enfermedad y la prevención de la enfermedad es, bueno la promoción es como hacer una publicidad fomentando la salud, y la prevención es como cuando hay un riesgo, entonces se hacen programas para específicamente para ciertos tipos de enfermedad y así prevenir, crear estrategias para prevenir esa enfermedad como tal”.</p> <p>E29 “Promoción de la salud pues, es más que todo hacer campañas que se puedan ver reflejadas tanto a un control de una enfermedad o a prevenir y la prevención pues ya es como a controlar más esa enfermedad que esta, prevenir en personas que puedan estar en riesgo de padecerla”.</p>
	<p>4. ¿Qué entiendes por EVS?</p>	<p>E4 “Estilo de vida saludable son los hábitos como tener una buena alimentación, actividad física, tiene que ver con todo lo positivo que digamos para mantener una buena condición de vida”.</p> <p>E5 “Pues que son los hábitos que puede tomar una persona que sea consciente de su salud ya sea alimento ya sea ejercicio cosas así”.</p> <p>E7 “Pues digamos que son como un conjunto de acciones que debería realizar una persona, como hacer actividad física o como hacer ejercicio, tener como una nutrición adecuada para alimentación”.</p>

		<p>E14 “Como yo llevo mi vida, como me alimento, que hago diariamente”.</p> <p>E18 “Mejorar los hábitos de vida”.</p> <p>E22 “Pues son como los hábitos que uno debe regir o cumplir para estar bien ya sea realizar un deporte o tener una alimentación adecuada”.</p> <p>E23 “Un estilo de vida saludable es llevar a cabo como una organizarlo que tenga la persona tanto en lo alimenticio, que se ejercite, que se alimente pues adecuadamente que por ejemplo las horas de sueño, ósea cosas así”.</p> <p>E24 “Un estilo de vida saludable puede ser un estilo de vida en el cual implementemos el ejercicio en nuestro diario vivir, comer saludable, muchas frutas, verduras cuidarse asistir constante al médico”.</p> <p>E28 “Llevar una vida pues, como no llevar una vida de sedentarismo, alimentarse bien”.</p>
	<p>5.¿Cuáles consideras que son los hábitos saludables:</p>	<p>E2 “Practicar ejercicio, dieta saludable, no fumar, no tomar ya”.</p> <p>E7 “Hábitos sería lo que se debería hacer diariamente, que sería por ejemplo, que tomarme la cantidad de agua necesaria en el día, alimentarse bien, hacer ejercicio, ee digamos que a nivel pues decirlo así como psicológico manejar el estrés, descansar bien”.</p> <p>E20 “Practica ejercicio aunque sea de tres a cuando veces en la semana, comer saludable frutas, verduras, todo balanceado, dormir las ocho horas específicas”.</p> <p>E21 “Comer bien, hacer ejercicio y no solo digamos a nivel físico hay que tener en cuenta los tres pilares físico, psicológico y social, entonces pensaría que en esos tres ámbitos estar bien, no solo digamos físico porque se puede hacer ejercicio y comer saludable pero también digamos a nivel psicológico con ayuda y lo social digamos a las personas que están alrededor mío”.</p>
	<p>6. ¿En qué asignatura o asignaturas se revisan estos conceptos?</p>	<p>E1 “Salud pública, así como muy enfatizado salud pública, pero igual en todas las áreas se ven”.</p> <p>E3 “Yo creo que no hay una asignatura que revisen estos conceptos y estaría bien que los revisen”.</p> <p>E4 “Prescripción del ejercicio, enfermedades sistémicas, línea de profundización musculoesqueletico”.</p>

	<p>E7 “Pues digamos que lo de promoción y prevención lo vemos en primer semestre, que fue introducción a la salud y ya estilos de vida y hábitos los vimos en unos los vimos ahorita en la práctica laboral y otros en formulación de proyectos, que creo que abarca un poco eso”.</p> <p>E9 “Introducción a la salud, salud pública y en la parte de anatomía, mencionan mucho lo del ejercicio y también en biomecánica y fisiocinetica”.</p> <p>E10 “En introducción a la salud, salud pública, fisiología del ejercicio, biomecánica y en deportiva”.</p> <p>E12 “En salud pública e introducción a la salud”.</p> <p>E16 “Salud pública y epidemiología”.</p> <p>E18 “Salud pública, neuro, morfo entre otras”.</p> <p>E23 “Salud pública y estadística y en introducción a la salud”.</p> <p>E29 “Introducción a la salud, salud pública, ahora en práctica comunitaria también lo estamos viendo”.</p>
--	---

Tabla 3. Resultados de las preguntas realizadas a los estudiantes de la categoría detallada facilitadores.

Table 3. Results of the questions asked students from category detailed information facilitators.

	PREGUNTAS	RESPUESTAS
CATEGORIA GENERAL Percepción de los estudiantes sobre promoción de la salud	1. ¿Considera importante la ejecución de promoción de la salud al interior de su universidad?	E1 “Si, son muy importantes implementarlas, porque nosotros como estudiantes del área de la salud, debemos tenerlas muy clara y si digamos no realizamos actividades a tiempo en la universidad pues no vamos a esperar que se realicen fuera de ella”. E6 “Si claro por qué igual nosotros somos promotores de salud también”. E22 “Si claro, a mí me parece muy importante y más nosotros, que estamos en este campo de la salud y como fisioterapeutas para aplicarlo en nosotros y sepamos cómo debe de ser y que nos den el conocimientos a nosotros para ya el día de mañana proyectarlo en nuestros pacientes”. E30 “Si es importante enfocar a todos los estudiantes, para que todos tengan una mejor calidad de vida y esto hace que nosotros como profesionales de la salud demostremos ejemplo así”.
	2. ¿Cuáles actividades de promoción de la salud considera de mayor relevancia en el contexto universitario?	E1 “Pues la actividad física dentro de la universidad y promocionar hábitos de estilos de vida saludable”. E7 “Yo diría que los dos más importantes serian la planificación y la vacunación”. E8 “La actividad física porque la actividad física como componente de bienestar, la actividad física porque el contesto emocional y también nos libera de las cargas académicas”. E11” La toma de presión arterial, toma de VIH rápidas”. E20” Que hagan más ejercicio, porque como estudiantes de fisioterapia nosotros tenemos que tener en cuenta, que cuando nos graduemos, que debemos de tener una buena imagen tanto física, como mental
SUBCATEGORIA Actitudes		

CATEGORIA DETALLADA	
Facilitadores	<p>a nuestros pacientes, porque no podemos ósea que vayamos abordar a un paciente y le digamos que se incline a estirarse a tratar de tocarse los pies, cuando nosotros no lo podemos hacer”.</p> <p>E28 “Sobre el deporte y la alimentación pienso que es lo primordial”.</p> <p>E30 “En el contexto universitario, las actividades lúdicas que se presentar en la universidad, como son futbol sala, baloncesto, que son deportes que involucran a todas las personas de la comunidad universitaria y esta arte y música”.</p>
	<p>3. ¿Cree que podría ser líder de actividades de promoción de la salud en su universidad?</p> <p>E4 “No, no soy capaz, sufro de pena hasta para hablar, pues en parte por cuestión de tiempo, pero yo creo que no”.</p> <p>E14 “Yo digo que no, porque primero que todo tengo que tener la iniciativa y yo casi no hago ejercicio, tampoco me alimento saludablemente, como desordenadamente, creo que para ser líder, tengo q complementarme, para así complementar a los demás”.</p> <p>E20 “No la verdad no, porque no tengo la personalidad para eso”.</p> <p>E23 “Sí, pues sabiendo bien del tema sí”.</p> <p>E24 “Yo, no, mantengo muy ocupada”.</p> <p>E28 “Sí claro me gustaría”.</p> <p>E30 “Podría ser en cuanto a la actividad de promoción de la salud en la parte deportiva”.</p>

Tabla 4. Resultados de las preguntas realizadas a los estudiantes de la categoría detallada prácticas de estudiantes e institucionales.

Table 4. Results of the questions asked to the students of the detailed category of students and institutional practices.

	CATEGORIA DETALLADA	PREGUNTAS	RESPUESTAS
CATEGORIA GENERAL Percepción de los estudiantes sobre promoción de la salud	Practicas Institución	1. ¿Qué actividades de promoción de la salud se han desarrollado en su universidad?	E2 “Aquí, no sólo cuando se hace CMI, práctica comunitaria, se habla de hábitos de vida saludable, de enfermedades de transmisión sexual, solo CMI pero que mantengan haciendo campañas de transmisión sexual no”. E6 “Pues yo creo que promoción de la salud, supongo que aplica todo lo del bienestar universitario, como lo que están promoviendo, lo que es la actividad física, el deporte, recreación, la parte de vacunación, las jornada de salud”. E10 “Vacunación, en lo deportiva también tanto deportivas, como lúdicas, planificación y ya”.

<p>SUBCATEGORIA</p> <p>Practicas</p>		<p>E12 “Pues cuando vienen a vacunación, nos muestra nuestro peso o también cuando fuimos al parque de la caña, todos hicimos actividad física y todo eso, lúdicas, yincanas.</p> <p>E22 Hace dos semestres hicimos una de promoción igual cada año realizar una donde vienen y los vacunan para todas esas enfermedades y también traen lo de donación de sangre y también en tercer semestre hicimos una de diabetes y higiene oral, la alimentación y con el deporte”.</p> <p>E30 “Hábitos de vida saludable e higiene postural”.</p>
	<p>2. ¿Cómo se entera de las actividades de promoción de la salud que se realizan en su universidad?</p>	<p>E1 “Pues el principal como ente comunicador es el correo electrónico, o por divulgación de whatsapp de cada grupo de semestre, a veces por el tablero informativo”.</p> <p>E12 “Pues pasan, por los salones y no dicen tal día van hacer esto y lo otro la profesora que se encarga de esto, la parte de bienestar”.</p> <p>E14 “Por medio de la plataforma o a veces la psicóloga nos va y nos dice en clase que hay tal actividad o los profesores, pero más que todo es por medio del Correo institucional”.</p> <p>E15 “Por la información que me llega al Correo institucional”.</p>

			<p>E17 “No sé, por qué nunca me he enterado, no sé si hagan o no hagan, si hacen, no sé ni me doy cuenta”.</p> <p>E22 “A última hora que lo ponen a voltear a uno y por correos pero todo a última hora porque aquí en la universidad todo es a última hora”.</p>
	Practicas Personales	<p>3. ¿Cuáles hábitos y estilos de vida saludables asume usted en su vida personal?</p>	<p>E11 “Ninguno, porque me da pereza”.</p> <p>E21 “Hago ejercicio pues yo entreno futbol acá y también en cuanto a la alimentación”.</p> <p>E22 “La verdad muy pocos, en la alimentación bajo en grasa pocos dulce por lo q tengo hipoglicemia”.</p> <p>E30 “Hábitos, alimentación balanceada y pues como ahora estoy lesionado no puedo hacer mucho deporte, pero si habitualmente hago natación y bicicleta”.</p>
		<p>4¿En cuales actividades de promoción de la salud de las que se han</p>	<p>E1 “Que he participado, hay por ejemplo bailes deportivos que se realizaron el semestre pasado, ahora nos toca participaren el CMI y las jornadas universitarias, se hace actividad física, integración obviamente con deporte,</p>

		<p>realizado en su universidad ha participado?</p>	<p>actividades participativas y recreativas que se dan a conocer por parte de los semestres”.</p> <p>E3 “No me gusta participar, porque siempre lo hacen en un horario que uno no puede o que no es conveniente para todos y como estoy trabajando no me queda tiempo”.</p> <p>E4 “Pues yo estuve un tiempo yendo al gimnasio no, del bienestar universitario y a todos los eventos deportivos que habían, pero solamente he participado dos veces que fue un juego de vóleybol y la otra una competencia de crossfit y ya solamente”.</p> <p>E14 “Ninguna, porque no me gusta, no me llama mucho la atención”.</p> <p>E17 “En ninguna porque no me doy cuenta si han realizado”.</p> <p>E18 “En lo de la jornada universitaria, en las diferentes actividades físicas”.</p> <p>E19 “He participado, si he asistido a lo que ha habido”.</p> <p>E20 “En los torneos de futbol”.</p> <p>E24 “En ninguna por falta de tiempo”.</p> <p>E29 “En todas si porque generalmente nos toca hacer a nosotras”.</p> <p>E30 “En futbol sala y ya solo en eso”.</p>
--	--	--	--

5.2 Analisis de los resultados.

A través de este proyecto de investigación se pretendía describir la percepción de los estudiantes de la Fundación Universitaria María Cano en cuanto a Promoción de la Salud, teniendo en cuenta que el concepto de percepción incluye, el conocimiento o la comprensión de una idea que se hace a través de experiencias sensoriales que provienen del mundo exterior, la herramienta CAP nos permitió durante el proceso de investigación identificar los conocimientos, actitudes y las prácticas de los estudiantes, para establecer los comportamientos vigentes de las personas frente a promoción de la salud, los cuales pueden ser positivos o negativos, estos nos permiten saber por qué las personas hacen lo que hacen, con la intención de crear estrategias para su abordaje, se evidenció que los estudiantes perciben la promoción de la salud en la institución estableciendo relaciones fuertes con la enfermedad.

5.2.1 Conocimientos.

- Como respuesta a la primera pregunta ¿Qué entiendes por promoción de la salud? se puede inferir lo siguiente:

Es evidente que los estudiantes de Fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano relacionan el concepto de promoción de la salud con las acciones para tratar o intervenir la enfermedad, tal como afirma **E17** *“Es intervenir en la enfermedad antes. Sí, es como intervenir en la enfermedad”*. Otro de los estudiantes manifiesta: **E5** *“Es la forma como*

podemos manejar diferentes problemas de salud, desde la vigilancia, la atención primaria en salud, de la prevención” enfatizando así en el concepto de prevención. Otro estudiante reconoce por ejemplo el interés de las actividades de promoción de la salud enfocadas al cuidado de la misma pero continua haciendo alusión al concepto de enfermedad, E1 “Pues promoción de salud son aquellas actividades van dirigidas a prevenir enfermedades, enfocadas al buen cuidado de la salud y a evitar enfermarse”.

Uno de los estudiantes relaciona las actividades de promoción de la salud con la práctica deportiva, E14 *“deporte para mi cuerpo, para los demás”*, otro de ellos hace alusión en su respuesta el tema de la educación en salud, E20 *“Pues lo que yo entiendo por promoción a la salud es pues como un método que se le da a entender a las personas sobre cómo se deben de cuidarla y las medidas que deben tomar para tener una buena salud”*, indicando que se le entregan métodos o herramientas a las personas para obtener o mejorar la salud.

- Como respuesta a la segunda pregunta ¿Qué entiendes por prevención de la enfermedad? se puede inferir lo siguiente:

La prevención se relaciona con el proceso de enfermedad, tal como lo afirma E27 *“La prevención de la enfermedad es como que....., prevenir que llegue a sufrir alguna enfermedad que genere alto riesgo”*, adicionalmente considera en esta respuesta el riesgo, lo que se relaciona quizá con los niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria). Otro estudiante manifiesta E16 *“Son como medidas, que buscan que una enfermedad no aparezca en un grupo, en una población”*, hace relación a las acciones que se ejecutan para prevenir la enfermedad, coincide con lo dicho por Lofauist 1983 argumenta que la

prevención es un proceso activo y asertivo de crear condiciones o atributos personales que promueven el bienestar de las personas (Corrales, 2006).

Uno de los estudiantes dice, **E21** *“Prevención de la enfermedad, hay tres tipos de prevención, prevención primaria, secundaria y terciaria, pues depende de qué nivel el este, para uno intervenir con los pacientes y pues la prevención se hace para evitar de que mi paciente pueda ocurrir algo peor más adelante”, de esta manera adicional al concepto de prevención dos elementos el nivel o estado de la enfermedad y la necesidad de adecuar las intervenciones de acuerdo al mismo nivel de avance o estado de la enfermedad.*

- Como respuesta a la tercera pregunta ¿Qué diferencia cree que hay entre promoción de la salud y prevención de la enfermedad? se puede decir lo siguiente:

Uno de los estudiantes explica **E26** *“Que la promoción se le hace a la población que aún no está contagiada y la prevención ya se le hace a las personas que la padecen”,* lo que da a entender que el estudiante relaciona a la promoción con el primer nivel de prevención, sin embargo otro estudiante refiere que: **E1** *“Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, no son lo mismo una va enfocado a prevenir, ósea antes de y la promoción es enfocado al cuidado y hábitos de estilos de vida saludable”,* este estudiante intenta diferenciar los conceptos aunque carece de herramientas para argumentar.

Por otro lado, **E27** dice que: **E27** *“Que la promoción es educar o transmitir estrategias para evitar la enfermedad, bueno, la promoción es como hacer una publicidad fomentando la salud, y la prevención es como cuando hay un riesgo, entonces se hacen programas para específicamente para ciertos tipos de enfermedad y así prevenir, crear estrategias para*

prevenir esa enfermedad como tal". Aunque menciona a la promoción como estrategia para el fomento de la salud, no logra expresar claramente las diferencias.

Para los estudiantes no existe la posibilidad de desarrollar promoción de la salud en diferentes niveles, incluso aun cuando los pacientes padezcan algún tipo de enfermedad es posible incluirlos en actividades de promoción de la salud.

- Como respuesta a la cuarta pregunta ¿Qué entiendes por EVS? se puede deducir lo siguiente:

Un estudiante afirma que los estilos de vida saludable se refieren a todos los hábitos que debe realizar una persona para estar sana, **E7** *"Pues digamos que son como un conjunto de acciones que debería realizar una persona, como hacer actividad física o como hacer ejercicio, tener como una nutrición adecuada para alimentación"*. Concepto que no se aleja de la realidad, de hecho Salazar, Arrivillaga, & Correa (2003), consolidan el concepto de estilo de vida saludable, el cual incluye conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. (Salazar, Arrivillaga, & Correa 2003).

Por otro lado, las E4, E22, consideran que estilo de vida saludable, es solo implementar buenos hábitos como lo expresan en las siguientes frases: **E4** *"Estilo de vida saludable son los hábitos como tener una buena alimentación, actividad física, tiene que ver con todo lo positivo que digamos para mantener una buena condición de vida"*, **E22** *"Pues son como los hábitos que uno debe regir o cumplir para estar bien ya sea realizar un deporte o tener una alimentación adecuada"*. Al asumir esta posición los estudiantes catalogan estilo de

vida saludable como los hábitos y acciones que debe realizar una persona para tener un estilo de vida saludable, para ello se debe recordar que para adquirir este mismo, se debe incluir un conjunto de acciones tanto para mejorar su salud y que sea de satisfacción personal.

- Como respuesta a la quinta pregunta ¿Cuáles consideras que son los hábitos saludables? se puede inferir lo siguiente :

El estudiante considera que habito saludable son acciones diarias de la persona, **E7** *“Hábitos sería lo que se debería hacer diariamente, que sería por ejemplo, que tomarme la cantidad de agua necesaria en el día, alimentarse bien, hacer ejercicio, ee digamos que a nivel pues decirlo así como psicológico manejar el estrés, descansar bien”*. Por otro lado

E21 se refiere a un habito saludable como un conjunto de tres dimensiones, **E21** *“Comer bien, hacer ejercicio y no solo digamos a nivel físico hay que tener en cuenta los tres pilares físico, psicológico y social, entonces pensaría que en esos tres ámbitos estar bien, no solo digamos físico porque se puede hacer ejercicio y comer saludable pero también digamos a nivel psicológico con ayuda y lo social digamos a las personas que están alrededor mío”*.

Indicando que habito saludable es aquella conducta y comportamiento que se asume como propia y que incide prácticamente en el bienestar físico, mental y social.

- Como repuesta a la sexta pregunta ¿Que asignatura o asignaturas se revisan estos conceptos? se entiende lo siguiente:

Encontramos un estudiante que manifiesta no haber escuchado y mucho menos revisado estos conceptos en ninguna de las asignaturas que ha visto en la universidad **E3** *“Yo creo*

*que no hay una asignatura que revisen estos conceptos y estaría bien que los revisen”. Lo cual demuestra ser desacertado, ya que casi todas las respuestas dadas por los entrevistados coinciden en que las asignaturas donde más se revisan estos conceptos son salud pública e introducción a la salud, como lo indica **E12** “En salud pública e introducción a la salud”, aunque E9 recalca verlos en otras asignaturas de diferentes semestres **E9** “Introducción a la salud, salud pública y en la parte de anatomía, mencionan mucho lo del ejercicio y también en biomecánica y fisiocinetica”,*

Por otro lado un entrevistado hace alusión que la asignatura que abarca todos estos temas es salud pública **E1** “Salud pública, así como muy enfatizado salud pública, pero igual en todas las áreas se ven”. Ya que la salud pública revisa temas importantes, sobre las políticas públicas que todo país debe establecer en su sistema de salud, la conforman un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integral, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Las acciones están encaminadas a: estilos saludables, salud ambiental, salud mental, sustancias psicoactivas y salud nutricional entre otras (MINSALUD, 2019).

5.2.2 Actitudes

- Como respuesta a la séptima pregunta ¿Considera importante la ejecución de promoción de la salud al interior de su universidad? se puede inferir lo siguiente:

Un estudiante considera que es importante realizar actividades de promoción de la salud en el ámbito universitario, puesto que como profesionales de la salud deben impartir el ejemplo

para crear conciencia en la comunidad que los rodea *E22* “*Si claro, a mí me parece muy importante y más nosotros, que estamos en este campo de la salud y como fisioterapeutas para aplicarlo en nosotros y sepamos cómo debe de ser y que nos den el conocimientos a nosotros para ya el día de mañana proyectarlo en nuestros pacientes*”. Se debe tener claro, que como institución de educación superior están llamados a promover la salud, lo cual está relacionado con lo dicho por *E6* “*Si claro por qué igual nosotros somos promotores de salud también*”; y es reafirmado por Vio F, Lange, 2006 dicen que UPS es “aquella que incorpora el fomento de la salud a su proyecto, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales. De esta manera promueve conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implementación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria” (Vio F, 2006).

- Como respuesta a la octava pregunta ¿Cuáles actividades de promoción de la salud considera de mayor relevancia en el contexto universitario? se puede deducir lo siguiente:

Como se ha mostrado a través del análisis, los estudiantes siguen haciendo alusión al concepto de enfermedad, por lo cual para dar respuesta a la pregunta ¿Cuáles actividades de promoción de la salud considera de mayor relevancia en el contexto universitario? Surgen respuestas como *E7* “*Yo diría que los dos más importantes serían la planificación y la vacunación*”, otro dice *E11* “*La toma de presión arterial, toma de VIH rápidas*”. Fácilmente y de manera esperada, aparecen de nuevo las situaciones ya resaltadas, por la

falta de claridad en la conceptualización sobre promoción de la salud, estas son medidas para prevenir enfermedades, mas no actividades de promoción de la salud. Es evidente que al identificar aun las actividades que se realizan, no hay claridad en el concepto.

Por otro lado E20 considera que las actividades más importantes, son las relacionadas con el deporte, la actividad física y la alimentación, para mejorar la salud, además de establecer un perfil profesional y ser ejemplo para los pacientes al momento de realizar una actividad, como lo expresan en la siguiente frase **E20**” *Que hagan más ejercicio, porque como estudiantes de fisioterapia nosotros tenemos que tener en cuenta, que cuando nos graduemos, que debemos de tener una buena imagen tanto física, como mental a nuestros pacientes, porque no podemos ósea que vayamos abordar a un paciente y le digamos que se incline a estirarse a tratar de tocarse los pies, cuando nosotros no lo podemos hacer*”.

Un estudiante manifiesta por ejemplo **E8** “*La actividad física porque la actividad física como componente de bienestar, la actividad física porque el contesto emocional y también nos libera de las cargas académicas*”. Indicando que el realizar la actividad física trae beneficios psicológicos, físicos y sociales, como disminuir el riesgo de padecer estrés.

- Como respuesta a la novena pregunta ¿Cree que podría ser líder de actividades de promoción de la salud en su universidad? se puede extraer lo siguiente:

Un estudiante manifiesta que aceptaría ser líder de las actividades de promoción de la salud por convicción **E28** “*Si claro me gustaría*”, otro indica poder serlo conociendo la temática **E23** “*Si, pues sabiendo bien del tema sí*”, además E30 establece la actividad que podría liderar **E30** “*Podría ser en cuanto a la actividad de promoción de la salud en la parte*

deportiva”. Se puede denotar que los estudiantes aceptarían liderar acciones de promoción de la salud por los diferentes motivos ya expuestos.

Sin embargo, unos expresaron que no podrían liderar actividades de promoción de la salud por las siguientes razones, por falta de tiempo, dificultad para dirigirse a las personas, además de que consideran que para liderar deben ser un modelo a seguir y no lo aplican en lo personal, como por ejemplo: *E14 “Yo digo que no, porque primero que todo tengo que tener la iniciativa y yo casi no hago ejercicio, creo que para ser líder, tengo que complementarme, para así complementar a los demás”*, otro estudiante refiere que no sería líder porque necesita tener la habilidad para dirigirse a las personas *E4 “No, no soy capaz, sufro de pena hasta para hablar, pues en parte por cuestión de tiempo, pero yo creo que no”*. Cabe resaltar que el liderazgo son las habilidades que tiene la persona para influir sobre la forma de ser o actuar de las personas, por eso se debe considerar que la promoción comienza desde lo personal y posteriormente hacia los demás, teniendo bases sólidas para saber cómo orientar a la comunidad.

5.2.3 Prácticas

- Como respuesta a la décima pregunta ¿Qué actividades de promoción de la salud se han desarrollado en su universidad? se puede deducir lo siguiente:

Nuevamente se encuentran las mismas situaciones por la falta de claridad del concepto de promoción de la salud y ejemplo de ello lo demuestran las siguientes frases: *E2 “Aquí, no sólo cuando se hace CMI, práctica comunitaria, se habla de hábitos de vida saludable, de enfermedades de transmisión sexual, solo CMI pero que mantengan haciendo campañas*

de transmisión sexual no”, la E22 insinúa que estas actividades se realizan cada año, pero lo relacionan con el concepto enfermedad, aunque nombra dos actividades que hacen parte de las acciones de promoción de la Salud **E22** *“Hace dos semestres hicimos una de promoción igual cada año realizar una donde vienen y los vacunan para todas esas enfermedades y también traen lo de donación de sangre y también en tercer semestre hicimos una de diabetes y higiene oral, la alimentación y con el deporte”*. Se les dificulta definir el concepto de promoción de la salud dado a que establecen relaciones fuertes con el concepto de enfermedad, por eso al identificar las actividades las conectan con la misma.

En cambio, un estudiante tienen una perspectiva más cercana frente a las actividades que se realizan en la universidad de promoción de la salud, como por ejemplo **E6** *“Pues yo creo que promoción de la salud, supongo que aplica todo lo del bienestar universitario, como lo que están promoviendo, lo que es la actividad física, el deporte, recreación, la parte de vacunación, las jornadas de salud”*, aunque no hay total claridad en su idea, nombra actividades que están encaminadas a promocionar la salud al interior de la universidad.

- Como respuesta a la undécima pregunta ¿Cómo se entera de las actividades de promoción de la salud que se realizan en su universidad? se puede inferir lo siguiente:

Un estudiante refiere darse cuenta de las actividades de promoción de la salud por medio del correo institucional **E15** *“Por la información que me llega al Correo institucional”*, otro manifiesta que se entera a través de profesores **E12** *“Pues pasan, por los salones y no dicen tal día van hacer esto y lo otro la profesora que se encarga de esto, la parte de bienestar”*. Por otra parte, un estudiante expresa molestia, porque informan a última hora y

toca organizar las actividades para dar cumplimiento a lo establecido **E22** *“A última hora que lo ponen a voltear a uno y por correos pero todo a última hora porque aquí en la universidad todo es a última hora”*. A su vez la E17 manifiesta poco interés por estas actividades **E17** *“No sé, por qué nunca me he enterado, no sé si hagan o no hagan, si hacen, no sé, ni me doy cuenta”*, demostrando así la falta de interés y la inconformidad por parte de los estudiantes para las actividades que se realizan.

- Como respuesta a la duodécima pregunta ¿Cuáles hábitos y estilos de vida saludables asume usted en su vida personal? se puede inferir lo siguiente:

En algunos estudiantes se encontró que no implementan hábitos saludables, por la falta de ganas para hacer las cosas, se esperaría que como estudiantes del área de la salud trabajen en pro de ello e integren en su diario vivir buenos hábitos, E11 dice, **E11** *“Ninguno, porque me da pereza”*, a su vez uno que decía **E22** *“La verdad muy pocos, en la alimentación bajo en grasa, pocos dulce, por lo que tengo hipoglicemia”*. Demostrando en sí, que no asumen en su vida personal un estilo de vida saludable.

Aunque se rescatan algunos estudiantes que practican deporte y llevan una alimentación sana, además de utilizar los espacios y actividades que brinda la universidad para el fomento de un estilo de vida saludable, como lo expresan en la siguientes frases **E21** *“Hago ejercicio pues yo entreno futbol acá y también en cuanto a la alimentación”*, **E30** *“Hábitos, alimentación balanceada y pues como ahora estoy lesionado no puedo hacer mucho deporte, pero si habitualmente hago natación y bicicleta”*.

- Como respuesta a la decimotercera pregunta ¿Cuáles actividades de promoción de la salud de las que se han realizado en su universidad ha participado? se puede inferir lo siguiente:

Un estudiante manifiesta participar activamente de las actividades de promoción de la salud, más que todo en las deportivas **E4** *“Pues yo estuve un tiempo yendo al gimnasio no, del bienestar universitario y a todos los eventos deportivos que habían, pero solamente he participado dos veces que fue un juego de vóleybol y la otra una competencia de crossfit y ya solamente”*, otros refieren participar más en los torneos de fútbol **E20** *“En los torneos de fútbol”*. **E30** *“En fútbol sala y ya solo en eso”*. Se evidencia que las actividades que presentan mayor acogida por parte de los estudiantes, son todas las relacionadas con el deporte, la actividad física y realizar ejercicio físico.

Por otro lado están los que muestran poco interés o que no les gusta participar de estas actividades, un estudiante refiere **E14** *“Ninguna, porque no me gusta, no me llama mucho la atención”*, E3 manifiesta que no participa es por falta de tiempo **E3** *“No me gusta participar, porque siempre lo hacen en un horario que uno no puede o que no es conveniente para todos y como estoy trabajando no me queda tiempo”*. Indicando que el grado de participación

6. CONCLUSIONES

- Frente a los conocimientos de los estudiantes de la Fundación Universitaria María Cano sede Cali, sobre promoción de la salud, donde se evidencio que tienen dificultades para expresar el concepto de promoción de la salud, además se les dificulta diferenciar entre el

concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y terminan ligando el concepto de promoción al concepto de enfermedad.

- Al reconocer las actitudes y las prácticas de los estudiantes frente al desarrollo de las acciones de Promoción de la Salud, en la Fundación Universitaria María Cano sede Cali, debido a la concepción que tienen de promoción de la salud, obliga a los estudiantes a reconocer dentro de las acciones que se desarrollan en la universidad, todas las referentes a la parte deportiva, relacionándolas como actividades de promoción de la salud, además de la jornada de salud que se realiza en la universidad, pero muy pocos mencionan, por ejemplo, que existen otro tipo de actividades que se desarrollan al interior de la universidad relacionadas con promoción, esas dificultades que hay con la conceptualización hace que lo que los estudiantes perciban sea diferente, mostrando en si relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, evitar el sedentarismo y la obesidad, asociándolo con la parte de enfermedad, por otra parte al reconocer la actitud de los estudiantes frente a estas actividades demostraron un estado de disposición positiva para liderar actividades de promoción de la salud aunque algunos resaltaban no poder serlo por falta de tiempo e interés.
- La representación perceptible sobre las actividades de promoción de la salud que el estudiante tiene, permitieron determinar el grado de participación de los mismo, utilizando la escalera de participación propuesta por Arnstein en 1969, ubicándolos en un grado simbólico de participación, según la escala en (3), refiriendo que ellos reciben la información que se da en las actividades desarrolladas al interior de la universidad sobre promoción de la salud y en cuanto a la aceptación de las mismas acciones es positiva,



aunque no logran diferenciar y tienden a confundir promoción de la salud con el concepto de enfermedad, pero algunos manifiestan que estas actividades son importantes, ya que como estudiantes de fisioterapia encaminados en la salud y el bienestar de las personas, debe existir este tipo de acciones, para controlar y mejorar la salud de la población.

REFERENCIAS

- Alarcón A, V. A. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Rev. Med. Chile*.
- Albuquerque R, L. M. (2016). Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
- Arroyo, H. (2013). *El movimiento iberoamericano de Unversidades Promotoras de la Salud: concepuacion y practica*. San Juan, Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico.
- Balaguer, J. M.-S. (2016). Universidad saludable: una estrategia de promoción de la salud y salud en todas las políticas para crear un entorno de trabajo saludable. *Archivo de prevencion de riesgos laborales*.
- Bandura. (APRIL de 2004). *Health promotion from the perspective of social cognitive theory*. Obtenido de <http://www.sophe.org/ui/socialCognitive2.pdf>
- Browning G, C. V. (2007). *Innovations in theory development for the Nursing discipline*. Obtenido de <https://repository.unm.edu/dspace/bitstream/1928/3233/1/2007PHDTheoryExtensionMonograph.pdf>
- Cid P, M. J. (2006). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. *Rev Méd Chile*.
- Corrales. (2006). *Guia 1 seminario permanente II*.
- Dehdari T, R. T. (2014). Developing and testing a measurement tool for assessing predictors of breakfast consumption based on a health promotion model. *J Nutr Educ Behav*.
- Dempsey C, B.-K. B. (2011). *The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion Handbook*. Paris: IUHPE.
- Espejo Tort B, C. T. (2011). Elaboración de un cuestionario basado en la Teoría de la Conducta Planificada de Ajzen para evaluar el consumo de alcohol en atracción en adolescentes. *Rev Esp Drogodepend*.
- Gholizadeh L, D. P.-C. (2010). Theoretical considerations in reducing risk for cardiovascular disease: Implications for nursing practice. *J Clin Nurs*.
- Gutiérrez JM, G. M. (2016). Estudio en familias: factores ambientales y culturales asociados al sobrepeso y obesidad. *Enferm Glob*.
- Hughees, S. (2011). *Emotional Climate, feeding practices, and feeding styles: an observational analysis of the dinner meal in Head Start families*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/AMBIENTE%20FAMILIAR%20Y%20CRIANZA.pdf>
- Johnson, R. (2012). *Parenting styles and home obese genic environments*.

- Kemppainen V, T. K. (2013). Nurses' roles in health promotion practice: An integrative review. *Health Promot Int.*
- Kyle T, H. A. (2016). Efectos de la actividad física en el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes. *Retos Nuevas Tend Educ Física Deporte Recreación.*
- Lara N, S. Y. (2015). Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos. En *Hacia la Promoción de la Salud* (pág. 102).
- Macías AI, G. L. (2012). Hábitos alimentarios en niños de edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev. Chi Nutr.*
- Ministerios de sanidad, p. s. (2006). *Programa PERSEO.* Obtenido de <http://www.perseo.aesan.mssi.gob.es/es/index.shtml>
- MINSALUD. (13 de NOVIEMBRE de 2019). *MINSALUD.* Obtenido de SALUD PÚBLICA: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
- Muñoz M, C. B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev. Panam Salud Pública.*
- Orem, T. S. (2007). *teoría del déficit de autocuidado.* España: Elsevier.
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. *Revisa de estudios sociales.*
- Pérez-Íñigo, C. H.-H. (2009). *Aprender a comer.* Madrid: San Pablo.
- Prentice-Dunn S, R. R. (1986). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Educ Res.*
- REDCUPS. (2018). *REDCUPS.* Obtenido de <http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/>
- Redondo, C. (2017). PERCEPCIÓN DE SALUD EN FUNCIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.
- Reyes. (2007). *La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes.* Obtenido de http://www.google.com.co/search?hl=es&rlz=1C1CHNG_esCO326CO326&ei=LdBpSu7iK82ltgeD1bCcCw&sa=X&oi=spell&resnum=0&ct=result&cd=1&q=teoría+de+los+cambios+de+conducta%2B+Ajzen+y+Fishbein&spell=1
- Rivas., M. J. (2011). *ENFOQUE DEL COMPORTAMIENTO EN LA ADMINISTRACION. Teoría del Comportamiento en la Administración.* Obtenido de <http://www.umc.edu.ve/mjaramillo/Unidades/Unidad%20VI/Guia/Guia.pdf>
- Rubio. (2003). *Modelos psicologicos del comportamiento saludable.* Mexico: Universidad Autonoma de Mexico.
- Villalbí. (2001). Promoción de la salud basada en la evidencia. *Rev. Esp. Salud Pública.*
- Vio F, L. I. (2006). *Guía para universidades promotoras de la salud y otras instituciones de educación.* Obtenido de Ministerio de Salud: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>
- Yan Y, J.-T. A. (2014). Application of the protection motivation theory in predicting cigarette smoking among adolescents in China. *Addict Behav.*





