

Conocimiento y Práctica de los Hábitos Saludables en Docentes de Colegios Adventistas

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Educación

Especialización en Docencia



Cindy Mayerly Mosquera Galeano

Daniel Fernando Mora De Ángel

Jadia Rocío Pinzón Jiménez

Paola Jineth Cuervo Jiménez

Bogotá, Colombia

2019

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

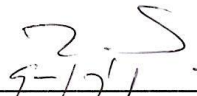
CENTRO DE INVESTIGACIONES

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: “**Conocimiento y Práctica de los Hábitos Saludables en Docentes de Colegios Adventistas**”, elaborado por los estudiantes: **Paola Jineth Cuervo Jiménez, Cindy Mayerly Mosquera Galeano, Daniel Fernando Mora De Ángel Y Jadia Rocío Pinzón Jiménez**, del programa de Especialización en Docencia, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Educación y por lo tanto se declara como:

APROBADO

Medellín, Noviembre 21 de 2019



Mg. Gelver Pérez Pulido
Presidente



Mg. Milton Andrés Jara Ramírez
Secretario



Mg. Luz Doris Chaparro Salazar
Vocal



Mg. Wilson Arana Palomino
Vocal

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios por darnos la oportunidad de alcanzar este logro académico, pues sin Él no hubiera sido posible ampliar nuestro campo de acción para el servicio del Señor, en segundo lugar a la Universidad Adventista de Colombia (UNAC) por gestionar en unión con otras entidades de la iglesia adventista y dar el aval para alcanzar esta meta de la especialización a distancia del cual estamos siendo beneficiados.

Asimismo reconocer el auspicio de la Unión Colombiana del Sur, por dar la posibilidad y recursos económicos para que muchos de los maestros del Sistema educativo de su territorio tuvieran la gran posibilidad de alcanzar este post grado y en su nombre a la Asociación Sur de Bogotá por apoyar esta gestión.

Resaltamos nuestro afectuoso agradecimiento a las instituciones adventistas: Colegio Adventista del Norte, Colegio Adventista Emmanuel y al colegio Instival por tener a bien escogernos entre todo su cuerpo de docentes para aumentar nuestros conocimientos y ponerlos a su servicio.

Por último pero no menos importante a nuestros familiares, porque gracias a su tiempo, paciencia y dedicación también podemos alcanzar este logro, fueron largos días y noches donde los dejamos a un lado para alcanzar este objetivo, y hoy les podemos decir muchas gracias a ellos, nuestros cónyuges, hijos y allegados.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE
COLEGIOS ADVENTISTAS

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Facultad De Educación

Especialización en Docencia

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE
COLEGIOS ADVENTISTAS

Integrantes del Grupo: Cindy Mayerly Mosquera Galeano

Daniel Fernando Mora De Ángel

Jadia Rocío Pinzón Jiménez

Paola Jineth Cuervo Jiménez

Asesor Temático: Mg. Milton Andrés Jara

Asesor Metodológico: Mg. Wilson Arana Palomino

Fecha de Terminación del Proyecto: Noviembre de 2019

Resumen

Para cualquier ser humano es muy importante aprender a prevenir para no enfermarse y la educación es la base de esta enseñanza. Para ello las sociedades se han propuesto crear estructuras que formen en ese aspecto de crecimiento integral como son las instituciones educativas y quienes dirigen ese proceso de formación que son los docentes orientando el conocimiento y educando con ejemplo. Entonces surge un interrogante ¿Cuál es la relación que

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HáBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte en el segundo semestre del año 2019?

La investigación está basada en la metodología de La Iglesia Adventista del Séptimo Día (IASD), “Quiero Vivir Sano” con ocho hábitos que tienen un efecto sobre la salud integral: física, mental, espiritual y social que, basado en la escritora cristiana Elena G. de White (1965), muestra que existe una escasa atención a la conservación de la salud.

En el presente trabajo se identifica la relación entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en 56 docentes de los colegios adventistas de Instival, Emmanuel, y del Norte, presenta un enfoque cuantitativo y transversal, aplicando un cuestionario tipo Likert, los resultados se obtuvieron con el software SPSS encontrándose en los resultados demográficos que 24 docentes son hombres y 32 son mujeres, 36 tienen menos de 10 años de prácticas docentes y 20 llevan más de 11 años enseñando, solamente 1 profesor no es adventista; 19 educadores tienen menos de 20 años de pertenecer a esta denominación y 37 más de 20 años lo que evidencia en las preguntas de conocimiento que los profesores saben acerca de los beneficios de los hábitos saludables, pero presentan dificultades a la hora de ponerlos en práctica.

Para los datos cruzados se relacionan los resultados de la práctica de los ocho hábitos con institución, género, edad y estado civil, mostrando que el descanso lo implementan más los hombres que las mujeres durmiendo siete horas cada día, los profesores de Instival consumen más agua y presentan mayor autocontrol al evitar comer entre comidas, que los encuestados de los colegios de Bogotá; los educadores mayores a 41 años se destacan en mantener el autocontrol beber agua natural y comer bien. En conclusión los hábitos mayormente practicados por los docentes adventistas son: actitud positiva y ser feliz, en contraste a los de menor práctica que son: actividad física y desayunar más- cenar menos.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Introducción

La profesión docente influye en la vida de los estudiantes, por medio del ejemplo de los formadores, la relación y el contacto interpersonal, muchos de ellos proyectan su futuro, la docencia forja en muchos, principios que a largo plazo los definirá en buenos hábitos.

Por tal razón este proyecto de investigación es importante porque busca indagar la problemática referente al estilo de vida de los docentes adventistas con respecto al programa “Quiero Vivir Sano”, de los colegios adventistas Emmanuel y Del Norte en la ciudad de Bogotá, e Instival en el departamento del meta, no solamente es indagar el conocimiento que poseen del programa o el conocer un estilo de vida saludable, sino su relación con la práctica del mismo, pues es necesario que los maestros tengan coherencia entre estos dos factores, además se puede ver reflejado en la metodología “Quiero Vivir Sano” y por lo tanto en los 8 hábitos saludables que se puede implementar en la vida diaria. El objetivo principal de esta investigación es conocer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables que se puede reflejar en el porcentaje de docentes que conocen pero no llevan a la práctica los hábitos, los que conocen y practican algunos hábitos además de los que no conocen y no practican y los que no los conocen pero practican muchos de los hábitos mencionados en este programa, por ser un aspecto importante dentro de la filosofía de las instituciones Adventistas.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE
COLEGIOS ADVENTISTAS

Índice General

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	iv
Introducción.....	vi
Capítulo Uno - Planteamiento del Problema.....	1
Justificación.....	1
Planteamiento del Problema	2
Pregunta de Investigación.....	3
Objetivos.....	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.	4
Viabilidad	4
Delimitaciones.....	4
Limitaciones	4
Capitulo Dos - Marco Teórico	6
Marco Conceptual.....	6
Estilo de vida.....	6
“Quiero Vivir Sano”.	6
Salud.	7
Marco Referencial	7
Marco Institucional.....	11
Institución educativa Agropecuaria Adventista del Llano Instival.....	11
Misión.....	12
Visión.	12
Colegio Adventista del Norte.....	12

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Misión.....	13
Visión.	13
Colegio Adventista Emmanuel.	13
Visión.	14
Misión.....	14
Propósito.....	14
Marco Legal.....	15
Marco Teórico	17
Hábitos saludables.	17
Beber agua.....	19
Actitud positiva.	20
Bien comer.	21
Actividad física.	22
Descanso adecuado.	23
Autocontrol.....	24
Desayunar más, cenar menos.	24
Ser feliz.	25
Capítulo Tres - Metodología	29
Introducción.....	29
Descripción de la Población	29
Enfoque de la Investigación	30
Tipo de Investigación	30
Selección de Muestra.....	31
Instrumentos para la Recolección de Información	31

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Análisis de Confiabilidad del Instrumento	31
Estrategia de Análisis de Datos	32
Aspectos Éticos de la Investigación	33
Cronograma de Actividades	33
Capítulo Cuatro - Análisis de la Información	35
Datos Sociodemográficos	35
Análisis Cruzado.....	42
Descripción de las Variables	76
Capítulo Cinco – Discusión.....	88
Conclusiones.....	91
Recomendaciones	93
Lista de Referencias Bibliográficas.....	95
Anexos.....	101
Anexo A. Instrumento	101
Anexo B. Consentimiento Informado.....	105

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Índice de Tablas

Tabla 1. Resumen de procedimiento de casos.....	32
Tabla 2. Estadística de fiabilidad.....	33
Tabla 3. Presupuesto de la investigación	34
Tabla 4. Frecuencia de docentes por colegio.....	35
Tabla 5. Frecuencia nivel de formación de los docentes.....	36
Tabla 6. Edad de los docentes	37
Tabla 7. Distribución por género.....	38
Tabla 8. Tiempo como docente	38
Tabla 9. Denominación religiosa.....	39
Tabla 10. Frecuencia de años como adventista	40
Tabla 11. Frecuencia edades en los hijos	41
Tabla 12. Relación entre los colegios y práctica del consumo de agua	43
Tabla 13. Relación entre género y práctica del consumo de agua.....	44
Tabla 14. Relación entre edad de los docentes y el consumo de agua natural	45
Tabla 15. Relación entre estado civil de los docentes y el consumo de agua natural	46
Tabla 16. Relación entre institución y tranquilizarse antes de responder cuando esta enojado	47
Tabla 17. Relación entre género y tranquilizarse antes de responder cuando esta enojado	48
Tabla 18. Relación entre edad de los docentes y tranquilizarse antes de responder cuando esta enojado	48
Tabla 19. Relación entre estado civil y tranquilizarse antes de responder cuando esta enojado	50

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Tabla 20. Relación entre colegios y reemplazar la carne por proteína vegetal	51
Tabla 21. Relación entre género y reemplazar la carne por proteína vegetal.....	52
Tabla 22. Relación entre edad y reemplazar la carne por proteína vegetal	53
Tabla 23. Relación entre estado civil y reemplazar la carne por proteína vegetal	54
Tabla 24. Relación entre colegio y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	55
Tabla 25. Relación entre género y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	56
Tabla 26. Relación entre edad y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	57
Tabla 27. Relación estado civil y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	58
Tabla 28. Relación y docentes de colegios y dormir bien.....	59
Tabla 29. Relación género de docentes y dormir bien	60
Tabla 30. Relación edad de docentes y pausas entre actividades.....	61
Tabla 31. Relación estado civil de docentes y pausas entre las actividades.....	62
Tabla 32. Relación entre colegios y evitar comer entre comidas	63
Tabla 33. Relación entre género y evitar comer entre comidas	64
Tabla 34. Relación entre edad y distribución del tiempo para las actividades diarias	65
Tabla 35. Relación entre estado civil y evitar comer entre comidas	66
Tabla 36. Relación entre colegios y docentes que desayunan después de levantarse	68
Tabla 37. Relación entre género y docentes que desayunan después de levantarse.....	69
Tabla 38. Relación entre edad de los docentes con el hábito de cenar menos	70
Tabla 39. Relación entre estado civil y docentes que desayunan después de levantarse ..	71

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Tabla 40. Relación entre colegios y comunicación constante con Dios.....	72
Tabla 41. Relación entre género y mantener la confianza en Dios	73
Tabla 42. Relación entre edad y mantener una confianza en Dios.....	74
Tabla 43. Relación estado civil y comunicación constante con Dios.....	75
Tabla 44. Hábito saludable y su relación con el Test aplicado	77
Tabla 45. Estadísticos principales para las preguntas del Test de hábitos saludables (n=56)	77
Tabla 46. Estadísticos descriptivosde las preguntas teóricas y prácticas de los hábitos saludables	81
Tabla 47. Estadísticos para prueba T con muestras relacionadas para los hábitos saludables	85
Tabla 48. Análisis general de la realción enre conocimiento y práctica de los hábitos saludables	86

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Índice de Figuras

Figura 1. Cronograma de actividades	33
Figura 2. Frecuencia de docentes por colegio	35
Figura 3. Frecuencia nivel de formación de los docentes	36
Figura 4. Edad de los docentes	37
Figura 5. Distribución por género	38
Figura 6. Tiempo como docente	39
Figura 7. Denominación religiosa	40
Figura 8. Frecuencia de años como adventista	41
Figura 9. Frecuencia edades en los hijos	42
Figura 10. Relación entre colegios y práctica del consumo de agua	43
Figura 11. Relación entre género y práctica del consumo de agua	44
Figura 12. Relación entre edad de los docentes y el consumo de agua natural.....	45
Figura 13. Relación entre estado civil de los docente y el consumo de agua natural.	46
Figura 14. Relación entre institución y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.	47
Figura 15. Relación entre género y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado	48
Figura 16. Relación entre edad de los docentes y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.....	49
Figura 17. Relación entre estado civil y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado	50
Figura 18. Relación entre colegios y reemplazar la carne por proteína vegetal.....	51
Figura 19. Relación entre género y reemplazar la carne por proteína vegetal.	52

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE COLEGIOS ADVENTISTAS

Figura 20. Relación entre edad y reemplazar la carne por proteína vegetal.....	53
Figura 21. Relación entre estado civil y reemplazar la carne por proteína vegetal.....	54
Figura 22. Relación entre colegio y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	55
Figura 23. Relación entre género y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	56
Figura 24. Relación entre edad y docentes que practican actividad física de manera aeróbica	57
Figura 25. Relación estado civil y docentes que practican actividad física aeróbica.....	58
Figura 26. Relación docentes de colegios y dormir bien.....	59
Figura 27. Relación género de docentes y dormir bien.....	60
Figura 28. Relación edad de docentes y pausas entre actividades	61
Figura 29. Relación estado civil de docentes y hacer pausas entre las actividades.....	62
Figura 30. Relación entre colegios y evitar comer entre comidas.....	64
Figura 31. Relación entre género y evitar comer entre comidas	65
Figura 32. Relación entre edad y distribución del tiempo para las actividades diarias. ...	66
Figura 33. Relación entre estado civil y evitar comer entre comidas.....	67
Figura 34. Relación entre colegios y docentes que desayunan después de levantarse.....	68
Figura 35. Relación entre género y docentes que desayunan después de levantarse	69
Figura 36. Relación entre edad de los docentes con el hábito de cenar menos.	70
Figura 37. Relación entre estado civil y docentes que desayunan después de levantarse..	71
Figura 38. Relación entre colegios y comunicación constante con Dios	73
Figura 39. Relación entre género y mantener una confianza en Dios	74
Figura 40. Relación entre género y mantener una confianza en Dios	75

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN DOCENTES DE
COLEGIOS ADVENTISTAS

Figura 41. Relación estado civil y comunicación constante con Dios76

Capítulo Uno - Planteamiento del Problema

Justificación

Solamente la práctica evidencia que las acciones humanas demuestran hasta donde el individuo se desarrolla y mejora sus condiciones de vida con una proyección de hechos significativos que se encuentran enmarcados en los principios de salud en una profesión como la docente.

Es importante enfatizar en los beneficios de obtener la salud integral, debido a que existen dificultades particulares para el individuo, y desde la práctica docente se logra contribuir en dicho aspecto en el estudiante y su familia, además de la comunidad educativa, pues el maestro es una persona clave en el proceso de enseñanza por lo que puede explicar desde su disciplina o área de estudio, asimismo porque es un modelo con el que los estudiantes también conviven en la escuela, y ve afectada su salud debido a que desempeña múltiples tareas.

Según García (2005) estas dificultades para el educador tienen que ver con las reacciones de agotamiento, ansiedad, autodesvalorización, presencia de otros problemas que afectan la salud, el colegio, el estudiante, la falta de mejores actividades para el aprendizaje, lo que ocasiona el ausentismo del docente.

Para evitar seguir aumentando el número de profesores con estas y otras afecciones es conveniente realizar esta investigación, puesto que según un estudio denominado efectos del programa 8 hábitos saludables de “Quiero Vivir Sano” sobre indicadores de salud menciona que:

La medicina por muchos años se ha centrado en el área curativa; pero hoy en día la medicina preventiva, a través de un Estilo de Vida Saludable (EVS), es el pilar del tratamiento a largo plazo de las enfermedades. El EVS se define como la práctica de hábitos y conductas cotidianos que adopta y desarrolla una persona para favorecer su Salud Integral (SI). El programa de “8 Hábitos Saludables” (8HS) sugiere algunas

intervenciones que inciden sobre los cuatro aspectos de la Salud Integral y así promueve la ganancia de un EVS (Cea et al. S.F, p. 6)

Esta investigación es importante porque permite identificar en el cuerpo docente de tres instituciones adventistas de la unión colombiana del sur a saber el Colegio Adventista Emmanuel, Adventista Del norte e Instival lo que conocen de los principios de salud de un estilo de vida saludable y saber si lo llevan a la práctica, asimismo que esta relación permite ser modelo a seguir de las generaciones presentes y futuras con las que tienen contacto.

Planteamiento del Problema

La Iglesia Adventista del Séptimo Día (IASD), dentro de su filosofía para buscar el bienestar de las personas, ha creado una metodología denominada “Quiero Vivir Sano“ que, basada en la escritora cristiana Elena G. de White(1965), muestra que existe una escasa atención a la conservación de la salud.

Es mejor prevenir la enfermedad que combatirla y desgastarse, es deber de toda persona, para su propio bien y el de la humanidad, conocer las leyes de la vida y obedecerlas con toda conciencia. White (1965) manifiesta que: el aire puro, el sol, la abstinencia, el descanso, el ejercicio, un régimen alimenticio conveniente, el agua y la confianza en el poder divino son los verdaderos remedios y se evidencia como Medina E (2002) sugiere que una alimentación sana junto con otros factores como la actividad física regular, el descanso adecuado y unos hábitos de higiene adecuados conllevan a la disminución de enfermedades y sobre todo a conservar un estado óptimo de salud y por lo tanto larga supervivencia.

La IASD está avanzando en su estrategia de salud y propugna que todas las personas debieran conocer los agentes que la naturaleza provee como remedios, y saber aplicarlos, pero apostándole a la prevención de las enfermedades; para ello está implementando la metodología

“Quiero Vivir Sano” no como los remedios para curar alguna enfermedad, sino para tener un estilo de vida saludable que prevenga las enfermedades y su aparición en el organismo humano.

Respecto a lo anterior en 1978 White menciona que: “La verdadera educación significa más que la prosecución de un determinado curso de estudio. Significa más que una preparación para la vida actual. Abarca todo el ser, y todo el período de la existencia accesible al hombre. Es el desarrollo armonioso de las facultades físicas, mentales y espirituales” (p 14).

Se refleja que el verdadero sentido de la vida tiene relación con el equilibrio de los aspectos más relevantes en el ser humano en el cual se destaca la importancia de la salud, mencionando que la educación es la base de dicho desarrollo, para ello las sociedades se han propuesto crear estructuras que formen en ese aspecto de crecimiento integral como son las instituciones educativas a saber colegios, universidades y quienes dirigen ese proceso de formación son los docentes, quienes se convierten en ejemplo de conocimiento y práctica, es por ello que esta relación retoma gran importancia.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte en el segundo semestre del año 2019?

Objetivos

Objetivo general.

Identificar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte durante el segundo semestre del año 2019.

Objetivos específicos.

1. Caracterizar demográficamente a los docentes adventistas y su relación con los hábitos saludables.
2. Determinar el conocimiento de los docentes referente a la metodología de “Quiero Vivir Sano” y sus respectivos hábitos saludables.
3. Analizar las prácticas saludables de los docentes y su coherencia con la aplicación de hábitos saludables en la vida diaria.

Viabilidad

La presente investigación se considera viable ya que se cuenta con la población interesada y con las instituciones educativas que permiten este proceso.

Delimitaciones

En esta investigación se considerarán las siguientes delimitaciones:

1. Espacial: Se llevará a cabo en los colegios adventistas: Emmanuel y del Norte, en la ciudad de Bogotá, D.C., y el colegio Instival en Puerto López (Meta).
2. Poblacional: La población muestra de estudio está conformada por los docentes que integran las tres instituciones.
3. Temporal: Se realizará durante el segundo semestre del año 2019.

Limitaciones

1. El tiempo no suficiente para llevar a cabo una investigación más amplia.
2. La sinceridad al contestar las preguntas de las rejillas planeadas

3. Sesgar la investigación por defender posturas más personales que corporativas con respecto al programa “quiero vivir sano” muy comentado en la comunidad Adventista más que en la vida práctica de sus miembros

3.1 Posturas respecto a no aceptar un programa y defender más hábitos culturales o sociales que hábitos saludables como “quiero vivir sano”.

3.2 Posturas referentes a que los 3 colegios pertenecen a la comunidad adventista y mantener sus programas en cada una de sus instituciones pero no ser el proyecto de vida de algunos de sus trabajadores, en este caso los docentes de las tres instituciones educativas.

Capítulo Dos - Marco Teórico

Marco Conceptual

En esta sección se elabora una revisión bibliográfica de los conceptos generales a partir de los cuales se sustenta este trabajo de investigación. Los conceptos a considerar son: Estilo de vida, Quiero vivir sano, salud.

Estilo de vida.

Según Sánchez y De luna (2015) hacen referencia que un estilo de vida se define como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona, que mantenidos en el tiempo pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza, entendiéndose así que depende como se utilicen serán beneficiosos y perjudiciales para las personas.

Así mismo Laguado & Gómez (2014) menciona que llevar un estilo de vida saludable, se relaciona con la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles, Una etapa, que se considera puede llevar a que las personas toman diferentes decisiones y entre estas la adquisición de buenos hábitos, es la etapa de formación entendiéndose que puede ser desde la niñez hasta la adultez.

“Quiero Vivir Sano”.

Es una metodología desarrollada por la iglesia adventista para poder desarrollar una identidad propia ante las autoridades de salud, esta metodología menciona la IASD (S.f) desea fomentar la participación y el empoderamiento, de la Iglesia Adventista dentro y fuera de la comunidad.

Allí mismo se explica que la base de esta metodología será: La Biblia, como la palabra de Dios, el espíritu de profecía (escritos y declaraciones de Elena de White), como la luz menor que

nos orienta, además de los avances científicos acordes a la cosmovisión bíblica, como la ciencia que nos permite descubrir los fundamentos de la verdad. Los pilares de esta metodología: mensaje de salud de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, enfoque, promoción, educación de la salud integral: física, mental-emocional, social y espiritual, prevención de las enfermedades, intervenciones del estilo de vida saludable, participación activa de la iglesia, empoderamiento de la metodología, marketing social, alianzas estratégicas, monitoreo y evaluación del impacto, enfoque individual y colectivo, compromiso y voluntad administrativa; La metodología en conclusión busca la restauración de la imagen de Dios en el Hombre y su entorno.

Salud.

De acuerdo con la OMS (1948) es “El estado completo de bienestar físico y social de una persona”, y no solo la ausencia de enfermedad, se puede decir que se relaciona con la cultura, el entorno laboral y familiar, en otras palabras se tiene en cuenta el individuo como un ser integral, en cuanto hablamos de lo físico, mental y espiritual.

Marco Referencial

En esta investigación se desea conocer la relación entre el conocimiento y la práctica de una vida saludable.

Pirzadeh, Sharifirad y Kamran (2012) hicieron un estudio referente al estilo de vida saludable en 96 docentes seleccionados al azar de escuelas del distrito N° 4 en Isfahan, Irán; se tiene en cuenta: la nutrición, la actividad física, el estrés, fumar y usar el cinturón de seguridad.

Es una investigación con un enfoque cuantitativo debido a que los resultados mostraron de acuerdo a las encuestas que el estilo de vida de 82 maestros (85.4%) tenían una situación deseable, 13 maestros (13.5%) tenían una situación semi deseable y 1 de ellos tenía un estilo de

vida indeseable (1%). con el desarrollo de esta investigación la recomendación es la de planificar actividades saludables para los maestros que trabajan en las escuelas y también obtener información para establecer un estilo de vida saludable.

Es importante observar que se muestran pocos estudios referentes a la salud de los docentes como lo muestra la investigación, lo que permite ver un punto de partida para la aplicación del programa “Quiero Vivir Sano” de los docentes de las instituciones adventistas en los ocho hábitos saludables debido a que sigue las recomendaciones de la investigación mencionada en Irán.

Cea et al. (S.F) muestran en su investigación acerca de los efectos del programa ocho hábitos saludables de quiero vivir sano que son: beber agua natural, actitud positiva, comer bien, actividad física, descanso adecuado, auto-control, desayunar más y cenar menos, además de ser feliz. El estudio se realizó con las variables sobre indicadores de salud como el colesterol total, LDL, triglicéridos, glucosa en ayunas, peso, índice de masa corporal y circunferencia abdominal en 138 personas voluntarias de la región norte de México durante ocho semanas, en donde cada hábito se iba implementando en una semana, sin dejar de realizar las anteriores prácticas.

“El instrumento utilizado en esta investigación es el “EVS-1” cuyas siglas significan Estilo de Vida Saludable, con el fin de medir el cambio en conductas y hábitos realizados por los participantes en cada uno de los 8 Hábitos Saludables” (Cea et al. S.F p.6).

La investigación se realiza con un enfoque cuantitativo cuyas variables fueron medidas antes y después de aplicar la metodología “Quiero Vivir Sano”, en donde se observaron cambios del 48% en las personas que aumentaron el consumo de agua natural, 12% en mejorar la actitud positiva, 37% mejoraron su alimentación, 51% la actividad física, 30% el descanso adecuado, 20% el autocontrol, 33% para los individuos que desayunan más y cenar menos, 13% respecto al hábito de ser feliz y el estilo de vida saludable mejoró en un 27%. Estos resultados redujeron el

colesterol total en un 4.0%, triglicéridos 11.8%, glucemia 5.2%, IMC y peso disminuyeron en 1.9%, además la circunferencia abdominal en 3.4%, mientras que en el HDL no se observó un cambio.

Se observa que el período de tiempo implementado en esta intervención es insuficiente para que exista una variación significativa en los niveles de colesterol HDL, ya que los participantes tienen solamente 35 días de haber incorporado el hábito a su vida diaria. Se sabe, además, que éste es un hábito difícil de incorporar, ya que para adquirirlo se necesitan aproximadamente 91 días de práctica continuá (Cea et al. S.F p.9).

Las recomendaciones que se tienen en cuenta son precisamente referentes al tiempo, debido a que ocho semanas son insuficientes para que un hábito sea adquirido, mencionan que se deben hacer controles previamente, después y antes de terminar el estudio para analizar si se han mantenido los hábitos saludables. (Cea et al. S.F) indican que “servirá para conocer el tiempo de adquisición real de hábitos no estudiados, ya que al momento de la realización de este artículo solamente se encontraron estudios acerca de los hábitos AF y BC” (p. 11), que hablan acerca de la actividad física y el comer bien, por lo tanto es importante la motivación y la evaluación relacionando los indicadores y los hábitos.

El estudio es pertinente debido a que evidencia cambios positivos al aplicar el programa “Quiero Vivir Sano” en personas con algunas afecciones, mostrando la importancia de los ocho hábitos saludables en ocho semanas y se puede aplicar en grupos como docentes expuestos a altos niveles de estrés o expuestos a múltiples tareas.

García (2005), en su tesis doctoral referente a los condicionantes socio-profesionales tales como los alumnos, las familias, los compañeros, la organización institucional, plantea mediante esta investigación que se realizó en Asturias, España y que tiene un enfoque cuantitativo, realizado con 9018 personas, en donde durante cuatro años el índice de ausentismo docente fue

de 5,77% con 177.316 días perdidos y las consecuencias de no prevenir las dificultades en las afecciones por la multiplicidad de tareas de los docentes, falta de apoyo técnico y escasez del material, entre otros; pueden ir desde el ausentismo laboral por enfermedades como: las infecciosas, del otorrino, reumatológicas, traumatológicas; hasta el abandono de la profesión o la jubilación anticipada.

En función de la variable edad se puede decir:

1. Los menores de 30 años son los que padecen mayor malestar, mayor incomprensión por parte de los demás, tiene necesidad de un cumplimiento que lleva a un mayor agotamiento pero niegan menos los conflictos.
2. De 31 a 40 años sería la misma interpretación global de la muestra.
3. De 41 a 50 años. Serían los que más niegan los conflictos y a la vez los más queridos por los alumnos. Se situarán más a un nivel de comunicación diálogo.
4. De 51 a 60 años son los profesores que más angustia sienten de ser descubiertos.
5. Más de 60 años. No se podría hablar porque solo dos personas de esta edad han realizado la encuesta y no sería muy significativa” (García 2005, p. 189).

Se evidencia que la salud del docente se ve afectada por los condicionantes y por la multiplicidad de tareas que se llevan a cabo en la institución, además cuando se menciona la interpretación global de la muestra en el punto 2, hace referencia (García 2005) “a la tendencia a negar conflictos con un alto nivel de agotamiento y estrés” (p. 188). En la investigación que fue durante 4 años se muestra que el ausentismo por parte de los docentes por enfermedades aumentó y se relacionan con causas psiquiátricas, perturbando los sentimientos, además se ven más vulnerables las mujeres.

Las recomendaciones tienen relación con el tratamiento de las causas en la organización, comunicación, desarrollo de habilidades para manejar conflictos, políticas educativas, entre otras

para evitar que los factores socio profesionales deterioren la salud del docente. Se debe tener en cuenta el estrés, burnout, mobbing, que no se habían clasificado dentro de los procesos psiquiátricos.

Marco Institucional

Institución educativa Agropecuaria Adventista del Llano Instival.

La institución educativa agropecuaria adventista del llano Instival fue creada desde 1976, siendo organizada por el pastor Henry Newman quien era el presidente de la Asociación del Alto Magdalena de la Iglesia Adventista, se encuentra ubicada en zona rural del municipio de Puerto López, vereda de Pachaquiario en los llanos orientales de Colombia. Ofrece internado para señoritas y caballeros, en octubre del 2009 se recibe nueva visita de la secretaría de educación del Meta y se da aprobación a dos programas académicos: Bachillerato Técnico con Especialidad Agropecuaria según Resolución No 3441 de octubre 6 de 2009 y al Bachillerato Académico por Ciclos Integrales Especializados para adultos según Resolución No 3438 de octubre 6 de 2009.

En el año 2005 se logra entrar en convenio No 000003 con el SENA para Integrar la Educación Media con el programa de Formación Profesional Integral; también se inician grandes proyectos a largo plazo como cultivos de palma de aceite, cítricos, sin dejar de lado el fortalecimiento que se ha dado al desarrollo de proyectos pedagógicos productivos y a los departamentos de formación laboral, proyectando a Instival a ser una Institución educativa auto sostenible y sustentable.

El objeto social de Instival es ofrecer servicios a nivel académico con educación básica y media, con el bachillerato técnico con especialidad en agropecuarias y competencias laborales, bachillerato por ciclos de técnicos profesionales Agropecuarios. Brinda un componente espiritual

orientado por la filosofía de la Iglesia Adventista del séptimo día, además de un elemento convivencial debido a la diversidad cultural del Internado mixto, con estudiantes provenientes de distintas partes del país. Para grupos o personas externas se ofrece el servicio de retiros y planes agro ecoturísticos.

Misión.

Glorificar a Dios y bajo la influencia del Espíritu Santo, guiar a cada estudiante de la Institución Educativa Adventista del Llano “INSTIVAL” a una experiencia personal y transformadora con Cristo que lo capacite como discípulo para compartir el evangelio con toda persona. Formando su carácter con principios y valores cristianos a través del desarrollo de competencias cognitivas y laborales en programas de educación formal para liderar procesos en el trabajo y en el servicio a Dios y a la sociedad.

Visión.

En el 2020 la Institución Educativa Adventista del Llano, será la alternativa líder en formación integral en todos sus niveles de enseñanza, con desarrollo auto sostenible y sustentable, que prepara a cada miembro de la comunidad educativa para el Reino de los Cielos.

Colegio Adventista del Norte.

El colegio Adventista del Norte está ubicado en la parte noroccidente de Bogotá D.C. en la carrera 70c bis N° 71-04. Propiedad de la Asociación del Alta Magdalena de los Adventistas del séptimo día; Pertenece a la Zona Décima y a la alcaldía Menor de Engativá.

En el año de 1984 la institución denominada Colegio Integral de Enseñanza Cristiana abre sus puertas con el nivel de Básica Primaria (1° a 4°), mediante resolución N° 03736 del 2 de

octubre, bajo la dirección del Lic. Hernán Córdoba Quintero, el nombre actual de Colegio Adventista del Norte se recibe en el año de 1992. Bajo la dirección de la Lic. Jenny Villarreal.

El Colegio Adventista Del Norte, es un establecimiento educativo, de carácter mixto, de naturaleza privado, ofrece, la educación desde preescolar hasta educación media cuyo objetivo fundamental es la formación integral de los educandos, para que desarrollen sus vidas con un propósito eficaz de servicio a su familia, a su comunidad y en general a su país Colombia.

Misión.

Participar activamente el proceso retentivo del estudiante mediante la acción educativa, que exalte a Dios como fuente de conocimiento y sabiduría, fundamente una vida ejemplar, un alto rendimiento académico, con proyección de vida y servicio social.

Visión.

Para el año 2023 el Colegio Adventista del Norte será reconocido como un colegio bilingüe nacional de alta calidad espiritual, formativa y académica, basados en los principios Bíblicos.

Colegio Adventista Emmanuel.

El Colegio Adventista Emmanuel es una institución ubicada en Avenida 12 sur 18 -13 o Avenida 12 sur 18ª -15 Barrio Luna Park de la ciudad de Bogotá, de carácter privada y religiosa, perteneciente a la Iglesia Adventista del Séptimo Día, Asociación sur de Bogotá, ofrece los niveles Preescolar, Básica y Media y su modalidad es Bachiller Académico

La Iglesia Adventista del Séptimo Día con sede en Bogotá siendo consciente de la necesidad de una educación cristiana, decide fundar el Colegio Emmanuel con el apoyo de la

administración de la Misión del Alto Magdalena. En el año de 1940 abre sus puertas, y en el año de 1969 obtiene el primer reconocimiento legal ante la secretaría de educación, bajo la dirección del profesor Jesús Antonio Rodríguez con la resolución N. 589 y la 534, concediéndole la licencia de funcionamiento para la primaria y el bachillerato. En 1970 siendo rector el profesor Francisco González, el Ministerio de Educación Nacional reconoce los estudios de la básica primaria y la básica secundaria, mediante resolución N. 3897 del 31 de Agosto. El Colegio Emmanuel cambió su razón social en el año 1991 por resolución N. 2464 de Noviembre 29 a Colegio Adventista Emmanuel, anexando los niveles de pre-escolar.

Visión.

Cada miembro de la comunidad educativa del Colegio Adventista Emmanuel preparada para el Reino de Dios.

Misión.

El Colegio Adventista Emmanuel” es una institución de educación formal, que enmarcada en la filosofía de la educación cristiana Adventista, presta sus servicios en los niveles de pre-escolar, básica y media; que bajo la influencia del Espíritu Santo, glorifica a Dios, aportando líderes espirituales, intelectuales, morales y con alto compromiso de servicio, para que vivan una experiencia personal y transformadora con Cristo que los capacite como discípulos para compartir el evangelio con toda persona.

Propósito.

La educación impartida en nuestra institución preparará a los estudiantes para una vida útil y feliz, promoviendo la amistad con Dios, el desarrollo integral del estudiante, los valores bíblicos,

y el servicio generoso a los demás, en armonía con la misión mundial de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Marco Legal

La constitución política de Colombia de 1991, reglamenta en los artículos 48 y 49, la seguridad social que garantiza a todas las personas la promoción, protección y recuperación de la salud, porque toda persona debe procurar el cuidado integral de la salud y de la comunidad; lo que sirve como fundamento del presente trabajo debido a que los docentes conviven diariamente dentro de una comunidad para brindar educación, no solamente en una disciplina en particular, sino para la vida en uno de los aspectos más notorios como el de la salud.

La Ley 1122 de 2007, estableció en sus artículos 32 y 33 que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. El estado colombiano dentro de las políticas de salud pública, respalda el trabajo de la promoción de acciones en mejora del bienestar individual y colectivo de cada ciudadano.

La ley 1355 de 2009, artículos 1 al 9 se refiere a adoptar medidas para prevenir enfermedades prioritarias de salud pública en Colombia, para promover ambientes saludables, actividad física, alimentación saludable en diferentes establecimientos, en los cuales se encuentran las instituciones educativas, ofreciendo espacios para hacer ejercicio, pausas activas además de frutas y verduras. En este proyecto se desea evaluar el conocimiento y la práctica que tiene cada docente participante de ésta investigación, igualmente con el objetivo de

crear conciencia de prevención de enfermedades no transmisibles y ser de igual forma agentes de promoción de hábitos saludables.

Ley 1562 del 11 de julio de 2012 en los artículos 1,2 y 8, modifica el sistema de riesgos profesionales para prevenir, proteger y atender a empleados acerca de los efectos de enfermedades. La entidad administradora enviará un reporte de las actividades desarrolladas con las empresas, evidenciando los resultados de la promoción y prevención de enfermedades. Se cuenta con un gran apoyo por parte del estado Colombiano para la prevención, protección del empleado, con el fin de ser personas más eficientes en las labores que desarrolla, en este caso la labor de educar y que más que ser ejemplo para esta nueva sociedad creciente.

En la ley 1966 del 11 de julio de 2019, artículos 1,2, 13 y 14 promueve medidas referentes al mejoramiento de la salud con entidades promotoras de salud en donde se identificaran, medirán, controlarán y darán incentivo por el logro de resultados en salud. Se cuenta con una de las entidades más poderosas en la promoción de salud, como son las instituciones educativas, agentes de cambio permanente, allí se podrá transmitir a través del ejemplo, actividades colaborativas, e impactos a las diferentes comunidades, como a partir de la práctica se pueden prevenir muchas enfermedades.

En el artículo 67, la Constitución establece que la educación es un derecho de la persona y un servicio público con una función social que aporta de manera significativa en la dignificación del ser humano, la convivencia social, la justicia, la solidaridad, la participación democrática, el progreso y desarrollo económico de las comunidades. Plantea que es responsabilidad de la sociedad, la familia y el Estado, velar por el ofrecimiento de una educación de calidad con equidad. En el artículo 68, determina que la enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. Una gran responsabilidad existe ante la sociedad en general, para que la calidad se lleve a cabo es necesario que los docentes a cargo de los estudiantes sean

idóneos y por lo tanto deben tener un equilibrio de estilo de vida saludable para presentar un mejor servicio.

De acuerdo a la resolución 97672 del 16 de Diciembre de 2015 de la Superintendencia de Industria y Comercio de Colombia da la acreditación a la marca mixta: “Quiero Vivir Sano” con una vigencia de diez años a partir de la fecha, con la radicación número 15 047657, siendo el apoderado de la iglesia Adventista en Colombia para dicho trámite el Señor Leonardo Fabio Álvarez. Al disponer de lo anterior la Iglesia Adventista será el único ente institucional que podrá desarrollar la metodología de “Quiero Vivir Sano” en dicho territorio asignado. Es de gran importancia saber, que la iglesia Adventista cuenta con una entidad promotora de salud y es necesario involucrarse para que otros conozcan, participen y contribuyan al mejoramiento de los hábitos saludables.

Marco Teórico

Los tópicos a analizar en esta investigación son: el conocimiento, la práctica y los hábitos saludables teniendo en cuenta los establecidos en el programa “Quiero Vivir Sano” que son: beber agua, actitud positiva, bien comer, actividad física, descanso adecuado, autocontrol, desayunar más cenar menos y ser feliz.

Hábitos saludables.

La IASD, en su nombre la Asociación Central Dominicana, aclara que:

La metodología “Quiero Vivir Sano” tiene como definición de salud: El estado de completo bienestar físico, mental, social y espiritual. Es decir, el desarrollo armonioso del cuerpo, alma y espíritu; buscando la restauración de la imagen de Dios en el Hombre y su entorno”.

La metodología anteriormente mencionada busca desarrollar programas de intervención para mejorar la salud de las personas en todos sus ámbitos por medio de los hábitos saludables; pero antes de mencionar cuáles son, se ven ciertas definiciones de hábitos saludables.

Según Sánchez y De luna (2015) hacen referencia que un estilo de vida se define como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona, que mantenidos en el tiempo pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza, entendiéndose así que depende como se utilicen serán beneficiosos o perjudiciales para las personas.

Para ellos esas pautas de vida saludable son: una buena alimentación, el ejercicio físico, no consumir tabaco, alcohol y otras drogas, usar preservativo en las relaciones sexuales, pues consideran que al no usar preservativo los seres humanos se encuentran en riesgo de adquirir múltiples enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) que por ende afectan un estilo de vida saludable.

Así mismo, Laguado & Gómez (2014) mencionan que llevar un estilo de vida saludable, se relaciona con la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles, Una etapa, que se considera puede llevar a que las personas tomen diferentes decisiones y entre estas, la adquisición de buenos hábitos, es la etapa de formación entendiéndose que puede ser desde la niñez hasta la adultez.

Para ellos, los ítems por evaluar para saber que se tiene una vida saludable y así disminuir varias enfermedades son: la actividad física, la nutrición, la responsabilidad en salud y el crecimiento espiritual, además de las relaciones interpersonales pues dependiendo de su entorno y cómo se relacione con ellos se verá beneficiada. Se resalta el manejo del estrés que es una de las enfermedades que está atacado a los seres humanos en este tiempo.

En el Salvador crearon una estrategia de ciertos tipos de vida saludable donde se hace referencia a la falta de calidad de salud que tienen los habitantes de ese país, por eso se considera que el practicar ejercicio, alimentarse de manera nutritiva, la capacidad de tomar decisiones son procesos que inician desde el momento de la concepción y se transversalizan durante la época de la niñez, juventud y adultez en las personas, es decir un gobierno ve que su población no está teniendo un comportamiento que lleva a vivir a las personas sino que están acarreado diferentes enfermedades que incluso pueden ser hasta mortales.

La Iglesia Adventista Del Séptimo Día (IASD) ve la necesidad de crear un programa que apoye los principios de salud, para que no sea una fuente de remedios sino un estilo de vida que conlleve a la prevención de enfermedades más que a la curación. Por eso decide establecer la metodología “Quiero Vivir Sano”, donde establece que se practiquen 8 hábitos saludables que son estrategias cuyo objetivo principal es ayudar a adquirir y mantener hábitos que lleven a desarrollar un estilo de vida saludable, dichos hábitos tienen un efecto sobre la Salud Integral: Física, mental, espiritual y social. A continuación se describe en qué consiste cada uno:

Beber agua.

Para la Organización Mundial de la Salud (2002) el agua más que una necesidad en un derecho de todo ser humano:

El agua es fundamental para la vida y la salud. La realización del derecho humano a disponer de agua es imprescindible para llevar una vida saludable, que respete la dignidad humana. Es un requisito para la realización de todos los demás derechos humanos (Párr. 2)

El ejercicio de beber agua presenta una serie de beneficios para poder vivir y subsistir de la mejor manera, uno de sus beneficios es poder prevenir enfermedades de cálculos renales, o enfermedades urinarias como la cistitis, otros de los beneficios es que reduce el riesgo de

problemas cardiacos, además el agua aumenta la sustancia que controla la reproducción de bacterias en la boca, y aún mejor, disminuye las probabilidades de infecciones virales como fiebre o influenza, entre otros de sus múltiples beneficios como la hidratación en uñas y cabello.

La metodología “Quiero Vivir Sano” aclara que el Beber Agua Natural es vital para el funcionamiento integral del organismo ya que ayuda a prevenir y disminuir enfermedades (obesidad, ataques al corazón, diabetes) además de mejorar la capacidad de pensar. El cuerpo y la mente necesitan el agua natural para mantenerse bien hidratados. (2010).

Actitud positiva.

La actitud positiva tiene mucho que ver con la psicología positivista, donde Prieto (2006) menciona que dicha psicología asume que las emociones tienen un papel importante sobre la salud y el bienestar (o sobre la enfermedad y el malestar), es decir, dependiendo de la actitud que se tome hacia una circunstancia, la salud se va a ver afectada en su mayor parte de manera positiva o negativa.

Por ejemplo, Carrera y Braña (2011) concluyen después de escribir su libro biográfico, donde muestran cómo la actitud positiva hacia la enfermedad tan cruel como lo es el cáncer de mama, ayuda a enfrentar las circunstancias de otra manera:

Cabe pensar detenidamente en la importancia de la actitud con la que los pacientes se enfrentan a esta enfermedad. Una actitud positiva unida al afán de superación y la confianza en sí mismo no asegura la curación, como tampoco asegura que vaya a ser más inocua o los tratamientos más llevaderos. Únicamente ayudará a aceptar y afrontar el futuro (sea cual sea) pensando en un fin positivo, disfrutando de una vida más plena y centrándonos en aquellos momentos más agradables (Párr. 8).

Para la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010), tener una actitud positiva es tomar esa elección de aprender a pensar en lo bueno a pesar de las circunstancias y así expresarlo en buenas relaciones interpersonales. Para mantenerse saludable es determinante conservar una actitud positiva frente a todas las situaciones de la vida. Esta actitud contribuye a una salud física, mental, espiritual y social.

Bien comer.

El comer bien según Díaz (2008) se relaciona no solo con la variedad de alimentos que consume la persona sino el equilibrio nutricional que debe tener para suplir las necesidades nutricionales del mismo, pues es diferente un niño joven en desarrollo de un adulto; así mismo, también depende de la cultura, del sector donde haya nacido, pero sigue prevaleciendo el suplir la necesidad nutricional de ingesta de alimentos que el ser humano requiere.

Anaya, Cantero, y García. (2015) mencionan que el buen comer ayuda a prevenir enfermedades como el cáncer de mama, y dan como recomendaciones al respecto saber hacer ajustes en los hábitos alimentarios de una dieta con alimentos en cantidad moderada, balanceada y equilibrada; recomiendan reducir la ingesta total de grasas, Evitar los alimentos fritos, Reducir el elevado consumo de carnes rojas y evitar las carnes procesadas, Comer verduras y frutas, incrementar el consumo de fibra, disminuir el consumo de azúcar refinado, eliminar el consumo de alcohol. Algo importante que ellos mencionan es: “No existe una relación demostrable entre el cáncer de mama y el hábito del tabaco, consumo de cafeína al igual que con el estrés y la depresión”

Según la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010) se recomienda una alimentación balanceada que combine los diferentes tipos de alimentos en sus porciones y calorías correctas para que verdaderamente cumplan su función.

Actividad física.

Para Márquez y De Abajo (2006) La actividad física se refiere a “la energía utilizada para el movimiento. Se trata, por tanto, de un gasto de energía adicional al que necesita el organismo para mantener las funciones vitales tales como respiración, digestión, circulación de la sangre, etc.” (p 14) Esta energía es necesario gastarla para que no se acumule en el cuerpo del ser humano y así servir de beneficio. El término ejercicio hace referencia a movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud. Aquí se podrían incluir actividades tales como aeróbicos, ciclismo, andar a paso ligero o jardinería. Márquez y De abajo (2006).

Como bien lo dice Márquez y De Abajo (2006) las enfermedades cardiovasculares y coronarias suponen, junto con el cáncer ser las enfermedades más graves en nuestro planeta, pero también la actividad física puede ser una estrategia para prevenir estas enfermedades, así mismo comenta que la actividad física disminuye en gran manera las personas enfermas de hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad que pueden ser un causante de otras enfermedades, aparte que mejora la salud ósea, muscular y emocional.

En apoyo a lo mencionado otro autor menciona:

“La acción beneficiosa de la actividad física es general sobre todo el cuerpo, actúa modificando la fisiología y la bioquímica celular, pero es más evidente en las partes del cuerpo que se activan durante la práctica del ejercicio, como los músculos, los huesos, las articulaciones, el sistema circulatorio o el metabolismo” (Saz P, Gálvez J, Ortiz L, Saz S 2011 p. 18)

Para la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010) la actividad física ofrece muchos beneficios, pues ayuda a sentirse bien, mejora estado de ánimo, fortalece los músculos, huesos, disminuye el estrés, mejora la memoria y la concentración, además de prevenir enfermedades

como la diabetes, sobrepeso, obesidad y por ende a mejorar la calidad de vida. Por todo lo anterior se puede decir que el practicar una actividad física ayuda a tener células saludables, tejidos, órganos, por lo tanto es ser humano encuentra mejor calidad de vida.

Descanso adecuado.

El descanso adecuado lo podemos relacionar con un sueño reparador que sirva para verdaderamente renovar las fuerzas para el día siguiente, Portuondo, Fernández y Cabrera (2000) declaran que el sueño es un fenómeno elemental de la vida y una fase indispensable de la existencia humana, es un cambio que debe ocurrir en el ser humano en el sistema nervioso en cada ciclo de 24 horas. Por lo tanto las alteraciones del descanso varían debido a que puede presentarse insomnio, acostarse tarde o dormir cada semana en intervalos muy variados.

Carrillo (2013) afirma que las consecuencias de una mala calidad del sueño van más allá de un simple malestar, somnolencia o bajo rendimiento; “la hipertensión, la obesidad, la diabetes, diversas enfermedades cardio y cerebrovasculares, depresión, etc., son sólo algunas de las patologías que a largo plazo se observan con mayor frecuencia en personas con trastornos del sueño” (Par 9).

Lo anterior no está en contra de la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010) al mencionar que el descanso es un reposo que debe tener el cuerpo humano donde no exista actividad y verdaderamente esté la persona en un estado de tranquilidad, para así reponer fuerzas físicas, mentales y espirituales. Parte de un descanso adecuado es tener un sueño reparador que permita la renovación del cuerpo y mente, incluye también hacer pausas en tus actividades diarias y semanales, las cuales ayudan a pensar de manera más precisa y clara para así desempeñarse mejor.

Autocontrol.

El autocontrol para definir es un poco complejo, sin embargo, Fernández Marín Y Urquijo (2010) hacen un estudio pequeño a través de la historia de la para ver que dijeron ciertos psicólogos sobre el autocontrol, pasando por Freud que defiende la idea de que el autocontrol estaba asociado al desarrollo de la fuerza del ego, Skinner “el autocontrol no sería un rasgo o disposición y sí un proceso por el cual el individuo cambiaría su probabilidad de respuesta (p. 218) Sin embargo mencionan que “El autocontrol ha sido estudiado y relacionado a varios constructos de la psicología, como la agresividad e impulsividad” (p. 219) Pero que también se puede mencionar para tener bajo el dominio de la mente los impulsos hacia la comida, el beber, un juego o deporte, y porque no una relación de pareja.

Para la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010) el autocontrol se relaciona con el dominio propio, donde es ejercer la fuerza de voluntad para evitar las cosas que hacen daño y hacer el uso correcto de todo lo bueno. Se debe aprender a ejercer ese control sobre las decisiones que se toman diariamente para así mejorar los hábitos de vida, también en los alimentos, en la administración de los recursos como el tiempo y el dinero, así como también el cuidado del medio ambiente, todo lo anterior para evitar cualquier adicción que se pueda despertar.

Desayunar más, cenar menos.

Respecto al desayuno y su importancia Galiano y Moreno (2010) comentan que cada vez hay más datos que apoyan la relación entre el desayuno y el peso corporal, porque es una comida importante en el día, el desayunar a una hora establecida conlleva a hábitos alimentarios más regulares, y esto influye sobre el peso corporal.

Así mismo, mencionan Galiano y Moreno (2010) que “estos muy a menudo no desayunan, o desayunan poco y mal; a media mañana y por la tarde es frecuente que se

conformen con un bollo o un dulce, y muchas veces hacen cenas rápidas y poco saludables” (p. 406), por lo tanto se ve necesaria la ingesta de un buen desayuno que aporte todos los nutrientes que el cuerpo necesita para realizar las actividades del día de una forma óptima y que se cumpla con cada una de ellas.

La metodología “Quiero Vivir Sano” manifiesta al respecto que el desayuno debe ser prioridad en las comidas del día, se le debe dar la importancia que merece para lograr un rendimiento integral del organismo y se debe reducir un poco la cantidad en la ingesta alimenticia de la cena. Al ser el desayuno la primera comida del día, aporta nutricionalmente hablando toda la energía que el cuerpo necesita para realizar sus actividades, sin embargo, la cena debe ser en poca en cantidad teniendo en cuenta que las horas en que va a descansar y no tiene las facultades necesarias para realizar el metabolismo que debe hacer al ingerir alimentos en gran cantidad o alimentos muy pesados. Si se ingiere una comida suave no solo se evita el exceso de peso, sino también ayudará a tener un descanso reparador con nuevas fuerzas para el otro día.

Ser feliz.

Referente al tema “Quiero Vivir Sano” (2010) explica que ese “ser feliz” es un estado de armonía con el Dios creador al proporcionar paz y gozo, resultado de poner la confianza en el que todo lo puede. El programa no plantea ser feliz como el cumplimiento de los sueños de cada ser humano, ni tampoco los privilegios económicos que tiene un ser, sino que lo presenta como una dependencia a un ser supremo que puede cambiar o mejorar la situación en la que se está; sin importar las circunstancias que presente el individuo puede ser feliz desde allí.

Por lo tanto, es una decisión que debe tomar ese individuo, dependiendo de la actitud que tome hacia su entorno y como este le afecte, ese gozo de sentir dependencia y confianza en Dios, o de realizar acciones benéficas hacia el prójimo, liberan sustancias naturales en el organismo que

reducen el estrés, la depresión, la ansiedad, aumentando las defensas del cuerpo y por ende, el estado de ánimo. “Quiero Vivir Sano” (2010)

Cuadros, Urbano, González, Campos, Díaz, & Pérez, (2014) desarrollan un estudio para explicar en profesores de preescolar y educación física acerca de la importancia de la transmisión de hábitos saludables, especialmente en actividades físicas y deportivas. Señalando características especiales de un líder de aula que quiera crear interés por su área en donde se tiene como base la relación docente con el ambiente escolar para ser influencia sobre la comunidad.

Se evidencia entonces que el docente puede promover actitudes saludables en los estudiantes cuando muestra interés y programas intencionales, además de demostrar que práctica lo que enseña, Del Carmen & Vargas, (2014) mencionan que la metodología constructivista es importante para la enseñanza-aprendizaje de comportamientos referentes a la salud para que al enseñar se vean no solo los conocimientos, sino también las actitudes y habilidades, desarrollando una educación para la salud, sin embargo se debe tener en cuenta que el estilo de vida saludable se basa en el entorno social y cultural en el que se viva y por lo tanto no es individual sino que guarda relación con la comunidad.

Se puede considerar que cada profesor independiente del área que enseñe puede demostrar prácticas saludables que pueden evidenciarse como las interacciones y los ciclos en los ecosistemas, en donde cada ser vivo es importante para el equilibrio ecológico. Así mismo en la enseñanza para la salud, la familia, la escuela, el docente, el compañero, entre otros, guardan estrecha conexión para llevar del conocimiento a la práctica un estilo de vida saludable.

Es importante resaltar que el educador está frente a una comunidad que siendo el futuro de la sociedad no solo debe aprender acerca de las diferentes disciplinas para ser buen profesional o empleado, sino que además la educación integral actual se interesa por el bienestar como un todo en el individuo. El docente está al frente de futuras familias que se formarán y por ello se

observa una comunidad que por diferentes aspectos está afectando su longevidad, el entorno y aumentando los padecimientos físicos, mentales, sociales y espirituales. Al conocer y practicar hábitos saludables que se arraiguen en el estilo de vida, se crea una cultura que siembra para la vida y no para la muerte.

Por ejemplo el docente que empieza paulatinamente tomando agua pura o incrementando la cantidad que se toma y es observado por sus estudiantes, además porque siempre empieza la clase con una actitud positiva y alegre a pesar de las situaciones a las que se ve enfrentado en el aula, se alimenta con mayor cantidad de frutas y verduras, se ve activo y propositivo en las actividades, tiene en cuenta el descanso semanal como una ocupación para cambiar de rutina y permitir que se cumplan los ciclos biológicos, mostrando también un servicio desinteresado; debe tener autocontrol como resultado de la repetición de dichas prácticas que si fueran solo mecánicas terminarían por extinguirse y que por el contrario al estar arraigadas y bien cimentadas en la confianza en Dios, ejemplifican bien para que las siguientes generaciones puedan evidenciar principios más firmes que cumplan el verdadero sentido de la educación y la vida.

Es importante entender que la relación de conocimiento y práctica entre los docentes sin importar su asignatura es muy importante, pues denota una influencia muy grande en el círculo en que se desenvuelve especialmente con sus estudiantes, como lo afirman García, Loredó, & Carranza. (2008) que “La práctica educativa de los docentes es una actividad dinámica, reflexiva, que comprende los acontecimientos ocurridos en la interacción entre maestro y alumnos” (Párr 1), es decir esta práctica no se limita al concepto de docencia a los procesos educativos que tienen lugar dentro del salón de clases, incluye la intervención pedagógica ocurrida antes y después de los procesos interactivos en el aula, además de la práctica de los hábitos saludables que va más allá de un aula dentro de cuatro paredes.

Cabe mencionar que los hábitos saludables no solamente se hablan sino que se llevan a la acción y eso lo notan los estudiantes, pues de nada sirve decir a los educandos que deben tomar agua natural por los beneficios que contiene si no ven a su educador consumiéndola constantemente por el desgaste de su garganta al hablar y orientar a los estudiantes durante las clases.

El docente es un modelo para sus estudiantes, sobre todo en las primeras edades suelen ser sus máximos guías y si no se practica lo que se enseña corre el riesgo de perder autoridad, de perder credibilidad no solo ante sus discípulos sino se extiende ante toda la comunidad educativa, a los padres y demás familiares. Sepúlveda y Beltrán (2012) declaran que en las prácticas de los profesores es donde se especifica la coherencia que existe entre las estrategias didácticas y las creencias curricular, no basta que las temáticas dentro del aula queden claras y bien explicadas sino que se practiquen fuera de ella.

El docente es un sujeto de influencias de grandes masas y depende de lo que este practique será su influencia positiva o negativa, hasta el más mínimo comportamiento influye en los demás como lo manifiesta Jordán (2003).

Toda persona, transmite en sus más sencillas acciones, miradas, gestos, palabras y silencios, verdaderos contenidos morales. Lo importante en este punto es que realmente los emite, tanto si se analiza el fenómeno desde la perspectiva puramente personal (vida familiar, o relaciones amistosas), como si se contempla tal realidad desde la condición de persona que ejerce un rol; como, por ejemplo, el de profesor (Pág. 158)

Se puede deducir que el maestro influye con cualquier gesto que realice, por lo tanto se debe tener coherencia entre lo que se enseña con la palabra y lo que se enseña con las acciones para que sus educandos verdaderamente se sean influenciados positivamente

Capítulo Tres - Metodología

Introducción

El presente capítulo se dará a conocer la metodología que se lleva a cabo en el desarrollo de esta investigación, comenzando con la descripción de la población objeto, enfoque de la investigación y el tipo de investigación, continuando con la selección de la muestra y el instrumento para la recolección de información, lo cual es muy importante para el proceso de la investigación, seguidamente la fiabilidad del instrumento usado para la recolección de la información es muy importante así como los aspectos ético de la investigación, la confiabilidad y el respeto a la privacidad de los individuos y para finalizar encontrarán la tabla de actividades y el presupuesto usado durante la investigación.

Descripción de la Población

La población sobre la cual se desarrolla la investigación son mayores de edad, todos docentes de diferentes áreas; laboran en instituciones educativas que se encuentran en dos espacios geográficos: Colegio Adventista Emmanuel y Colegio Adventista del Norte, ubicados en Bogotá D C; y la Institución Educativa Agropecuaria Adventista del Llano (Instival) ubicado en el municipio de Puerto López en el Meta.

La población que determina esta investigación es de 56 docentes en su totalidad, de los cuales 21 laboran en el Colegio Adventista Emmanuel, 24 en el Colegio Adventista del Norte y 11 pertenecen a Instival.

Este tipo de población se escoge porque los docentes son fuente de influencia en la sociedad, por lo tanto deben ser personas que lleven a la práctica lo que enseñan, como menciona Garzón (2014) no debe olvidar la importancia de sus expresiones, ejemplos, actitudes y

comportamientos, ya que estos influyen el proceso de aprendizaje del estudiante, un profesor afecta hasta la eternidad; nunca se puede decir donde termina su influencia.

Enfoque de la Investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, debido a que busca medir un proceso, según Hernández, Fernández y Baptista, (2014) mencionan que es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no se pueden saltar pasos. El orden es riguroso, parte de una idea que va agotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o de las hipótesis.

Así mismo, esta investigación es transversal porque según León y Montero (2015) consisten en describir una población en un momento dado y para esta investigación se aplica el instrumento una sola vez a la población que son los docentes, para luego presentar las conclusiones pertinentes. En un diseño transversal se planea como mínimo, establecer diferencias entre los distintos grupos que componen la población y relacionar las variables, a saber en este caso la práctica y el conocimiento de los docentes con respecto a la metodología de “Quiero Vivir Sano”

Tipo de Investigación

La presente investigación es de análisis aplicado, porque se refiere a una estrategia sobre una problemática que presentan los colegios adventistas en Colombia, en forma específica, el

Colegio Adventista Emmanuel, Colegio Adventista del Norte e Institución Educativa Agropecuaria Adventista del Llano.

Selección de Muestra

La muestra está constituida por 56 docentes, procedentes de 3 colegios Adventistas (57,1% mujeres y el 42,9 % hombres), distribuidos así: 21 docentes del Colegio Emmanuel, 24 docentes del Colegio del norte y 11 docentes del Colegio Instival. Las instituciones seleccionadas para esta investigación fueron escogidas ya que los docentes participantes, laboran en los centros educativos ya mencionados.

Instrumentos para la Recolección de Información

En la presente investigación se utiliza como instrumento el cuestionario, ya que León y Montero (2015) explican que son con preguntas cerradas y puede ser respondido sin la presencia del entrevistador, es por ello que aquí se utiliza el test en línea, donde los participantes de la investigación responden a las preguntas a través de sus celulares, y sin la presencia de ninguna de las personas inmersas en la investigación.

Análisis de Confiabilidad del Instrumento

El instrumento se llevará al juicio de expertos a saber un médico, un doctor en educación que también sabe de la metodología “Quiero Vivir Sano” y un profesional en la literatura que analizará la forma de la redacción del instrumento.

Estrategia de Análisis de Datos

Los datos que se han analizado en esta investigación son obtenidos a partir del cuestionario presentado a los docentes (ver anexo 1). Los resultados obtenidos de las encuestas se analizaron en el software SPSS. Programa de estadística que permite cruzar información y se tabulan en hojas de Excel, relacionando cada ítem con el porcentaje correspondiente, cumpliendo las siguientes fases:

1. Presentación a la administración de la investigación y firma del rector en la carta de aprobación de cada institución
2. Presentación a los docentes para explicar la metodología a trabajar.
3. Aplicación del cuestionario como base para conocer la relación entre el conocimiento y la práctica de la metodología “Quiero Vivir Sano.”
4. Tabulación y análisis de los datos recogidos.
5. Evaluación y recomendaciones con respecto a los resultados obtenidos.

Dentro del análisis de datos encontramos la validación de Alfa de Cronbach que nos permite la fiabilidad de la escala de medida, como se observa en la tabla 1 y 2.

Tabla 1.

Resumen de procedimientos de casos

	N	%
Casos válido	56	100,0
Excluido	0	0
Total	56	100,0

Tabla 2.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.679	30

Aspectos Éticos de la Investigación

Al hablar de los aspectos éticos, encontramos la Resolución 8430 de 1993, que en el capítulo 1, artículo 5 dice: “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar. Ministerio de salud” (pág. 2).

Teniendo en cuenta lo anterior descrito por la resolución, y en contraste con la investigación aquí realizada encontramos la protección de sus derechos al momento de responder la encuesta ya que esta se realizó de manera anónima, en donde nosotros como investigadores tenemos derecho a las respuestas, pero no sabemos quién las dio; además estas preguntas serán utilizadas únicamente en esta investigación. .

Cronograma de Actividades

En la figura 1, se puede observar el cronograma de actividades de la investigación.

N° ACTIVIDADES	INICIO	FINAL	DURACIÓN
1. Presentación a los docentes del objetivo de la investigación.	30/09/2019	4/10/2019	1 semana
2. Aplicación del cuestionario Conocimiento y práctica de hábitos saludables. Programa “Quiero Vivir Sano”	07/10/2019	11/10/2019	1 semana
3. Tabulación y análisis de datos recogidos.	13/10/2019	18/10/2019	1 semanas
4. Evaluación y recomendaciones de los resultados obtenidos	21/10/2019	25/10/2019	1 semana

Figura 1. Cronograma de actividades

Presupuesto del Proyecto

En la tabla 3, se puede observar el presupuesto de la investigación.

Tabla 3.

Presupuesto de la investigación

Concepto	Ingresos	Egresos
Recursos de los investigadores	\$217.000	
Fotocopias e impresiones		\$30.000
Internet		\$35.000
Transporte		\$66.000
Imprevistos		\$60.000
Programa SPSS		\$26.000
Total	\$217.000	\$217.000

Conclusión

Se puede concluir que el trabajo metodológico realizado durante esta investigación, orienta hacia los resultados de la pregunta problematizadora planteada, aterrizando la organización del proyecto en tiempo y recursos.

Capítulo Cuatro - Análisis de la Información

En el presente capítulo se va a hacer la referenciación de todos los datos obtenidos estadísticamente, a partir del análisis del software Statistical Package for Social Science (SPSS), versión 25.0 para Windows XP (SPSS).

Datos Sociodemográficos

Tabla 4.

Frecuencia de docentes por colegio

Colegio	n	%
Adventista del norte	24	42,9
Adventista Emmanuel	21	37,5
Adventista Instival	11	19,6
Total	56	100

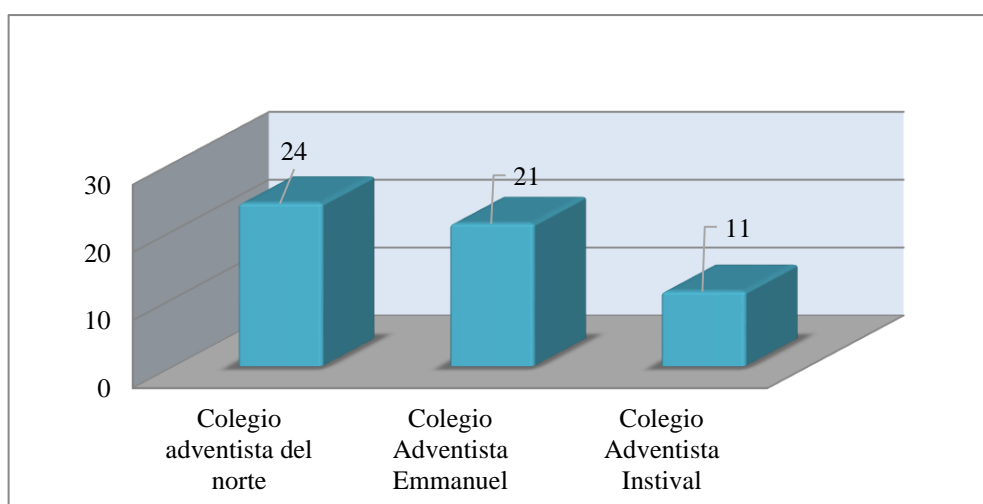


Figura 2. Frecuencia de docentes por colegio

Interpretación: De acuerdo a los datos de la tabla 4, el 43% de los docentes entrevistados pertenecen a profesores del Colegio Adventista del Norte, lo cual corresponde a 24 docentes, el 37% son del Colegio Adventista Emmanuel que equivalen a 21 profesores y 11 maestros que son de la Institución Adventista Agropecuaria del Llano Instival. El 80% de los encuestados laboran en la ciudad de Bogotá, mientras que el 20% trabajan en Puerto López Meta.

Tabla 5.

Frecuencia nivel de formación de los docentes

	Frecuencia	Porcentaje
Universitario	48	85,7
Especialista	5	8,9
Magister	3	5,4
Total	56	100

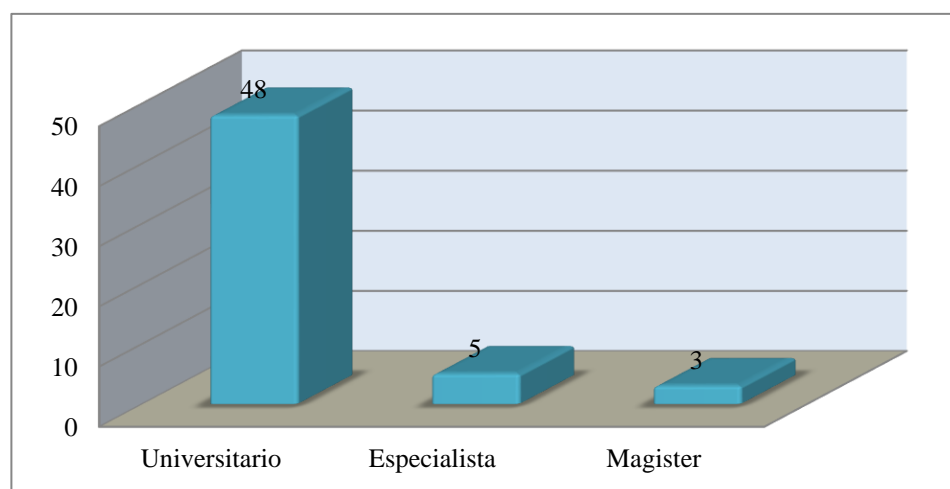


Figura 3. Frecuencia nivel de formación de los docentes

Interpretación: Se evidencia en la tabla 5 que 48 individuos correspondientes al 86% de los entrevistados son profesionales y el 14% tienen estudios de postgrado correspondiente a 8 profesores, lo que indica que la mayoría tienen estudios de pregrado.

Tabla 6.

Edad de los docentes

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 -30 años	15	26,8
31 - 36 años	16	28,6
37 - 40 años	8	14,3
Mayor de 41 años	17	30,4
Total	56	100

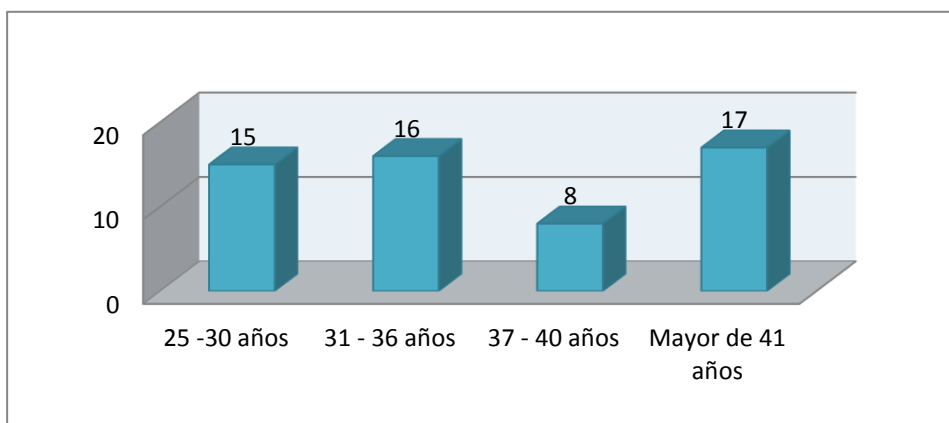


Figura 4. Edad de los docentes

Interpretación: En cuanto a la edad, se observa en la tabla 6, que el 30% de los educadores son mayores de 41 años, lo que equivale a 17 encuestados, 29% se encuentran entre 31 y 36 años, es decir 16 docentes; 27% varían entre 25 y 30 años, lo que indica un número de 15 maestros y el 14% tienen entre 37 y 40 años. Por lo tanto el 56% se ubica entre 25 y 36 años y el 44% mayor de 36 años.

Tabla 7.

Distribución por género

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	24	42,9
Femenino	32	57,1
Total	56	100

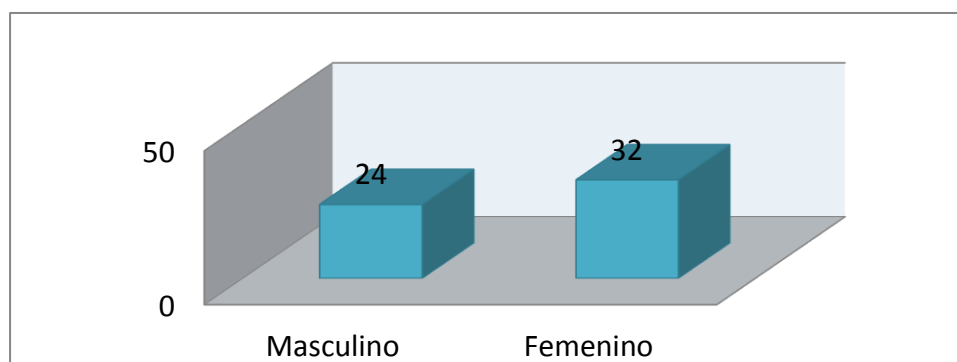


Figura 5. Distribución por género

Interpretación: Teniendo en cuenta el total de profesores de los tres centros educativos, se reconoce según la tabla 7 que la mayoría, es decir el 57% que equivalen a 32 son maestras, mientras que el 43% correspondiente a 24 hombres que son docentes.

Tabla 8.

Tiempo como docente

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
0 -1 año	9	16,1
2 - 5 años	17	30,4
6 - 10 años	10	17,9
11 - 15 años	8	14,3
16 - 20 años	5	8,9
Más de 20 años	7	12,5
Total	56	100

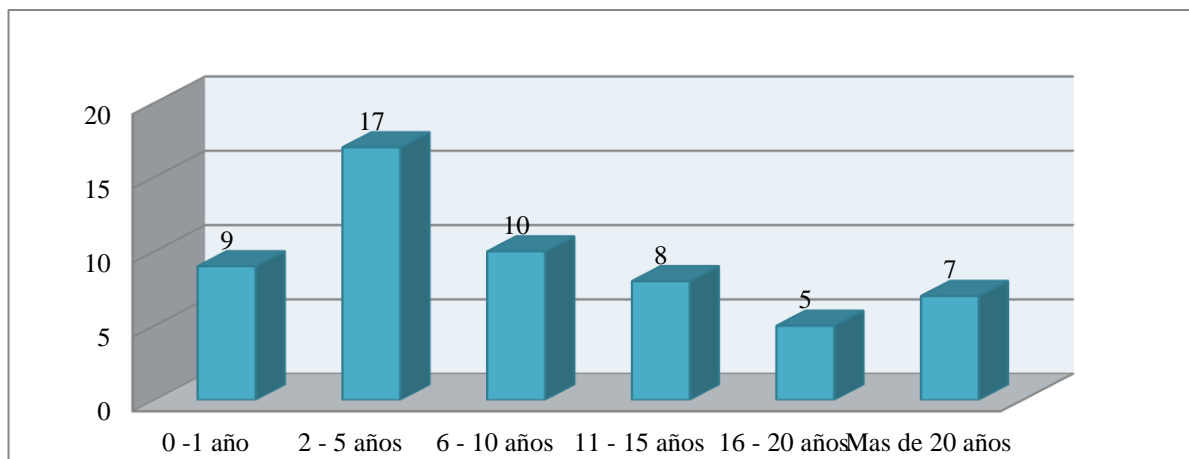


Figura 6. Tiempo como docente

Interpretación: De acuerdo con la tabla 8, el 16% de los profesores lleva menos de 1 año como docente, 30% de 2 a 5 años, 18% entre 6 a 10 años, 14% entre 11 y 15 años, 9% entre 16 y 20 años y 13% más de 20 años; lo que evidencia que el 64% han sido maestros menos de 10 años y 36% más de 11 años.

Tabla 9.

Denominación religiosa

<u>¿Adventista?</u>	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Si	55	98.2
No	1	1.8
Total	56	100.0

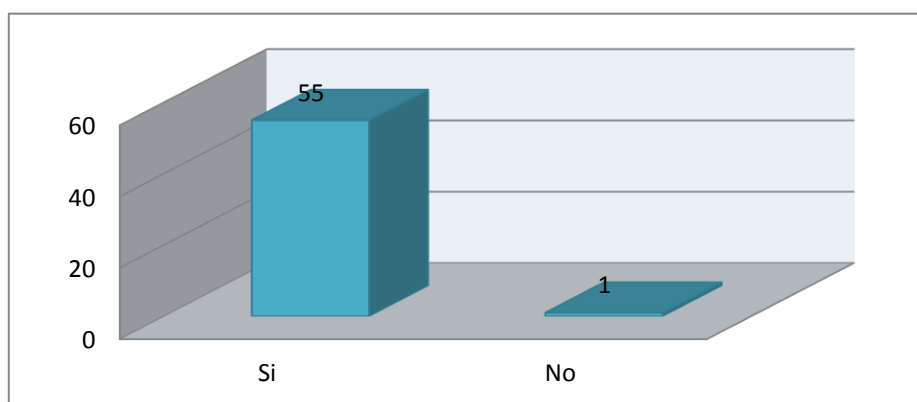


Figura 7. Denominación religiosa

Interpretación: Como menciona la tabla 9 la mayoría de los docentes encuestados que corresponden al 98% son adventistas, mientras que solo el 2% de las personas no pertenece a esta denominación y por lo tanto se asume que conocen la metodología “Quiero Vivir Sano”, debido a que pertenece a esta iglesia.

Tabla 10.

Frecuencia de años como adventista

Años de Adventista	Frecuencia	Porcentaje
0-5 años	1	1.8
6 -10 años	6	10.7
10 - 15 años	3	5.4
16 - 20 años	9	16.1
21 - 25 años	7	12.5
26 - 30 años	9	16.1
más de 30 años	21	37.5
Total	56	100.0

*

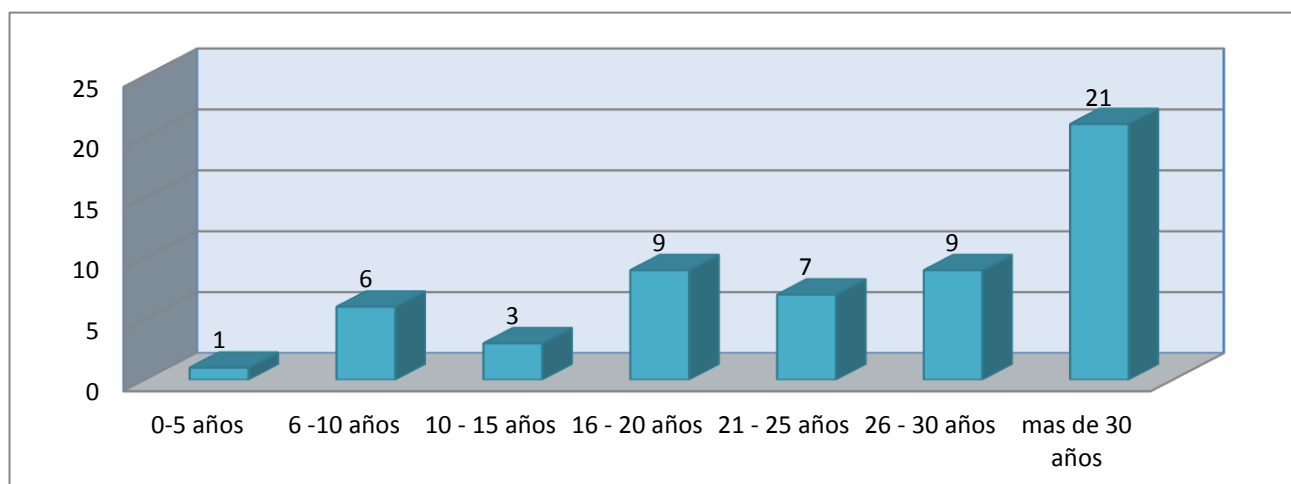


Figura 8. Frecuencia de años como adventista

Interpretación: Se evidencia de acuerdo a la tabla 10 que el 13% tiene entre 0 y 10 años de ser adventista, equivalentes a 7 personas de los encuestados, el 21% que corresponde a 12 pedagogos afirman ser adventistas entre 10 y 20 años; 28% de la población que pertenece a esta denominación religiosa son 16 maestros que llevan entre 21 y 30 años, asimismo el 38% que son 21 educadores llevan más de 30 años como cristianos adventistas. En general se puede decir que el 34% de la población lleva menos de 20 años de ser adventista, mientras que el 66% tiene más de 20 años de ser cristiana.

Tabla 11.

Frecuencia edades en los hijos

Hijos de edades	Frecuencia	Porcentaje
0-7 años	21	37.5
8-14 años	5	8.9
15-18 años	5	8.9
Adultos	3	5.4
No tiene	22	39.3
Total	56	100.0

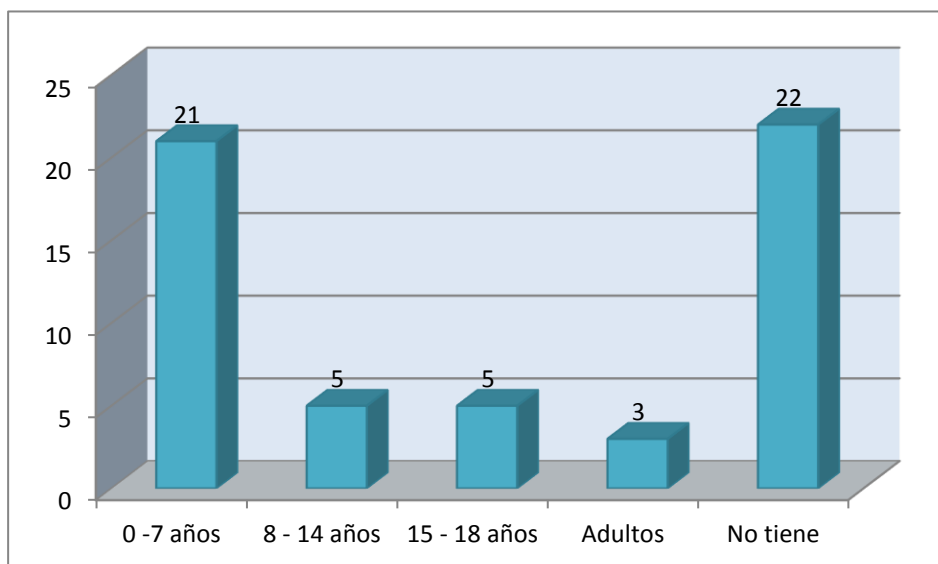


Figura 9. Frecuencia edades en los hijos

Interpretación: De acuerdo a la tabla 11 la mayoría de los docentes no tienen hijos, los educadores que tienen hijos pequeños de 0 a 7 años son 21 y en su minoría se encuentran profesores que tienen hijos que son adultos.

Análisis Cruzado

A continuación se realiza un análisis cruzado de variables entre cada hábito saludable de la metodología “Quiero Vivir Sano” y algunos aspectos demográficos de la muestra que participo en el desarrollo del cuestionario, además se observa la relación en el instrumento del hábito saludable con sus respectivas preguntas teóricas y prácticas; se tiene en cuenta las estadísticas principales para cada pregunta del test, además de los estadísticos descriptivos de la relación entre teoría y práctica de los hábitos saludables.

Beber Agua

Tabla 12.

Relación entre colegios y práctica del consumo de agua

Institución	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	total
Colegio adventista del norte	1	11	9	3	24
Colegio Adventista Emmanuel	2	12	4	3	21
Colegio Adventista Instival	0	3	5	3	11
total	3	26	18	9	56

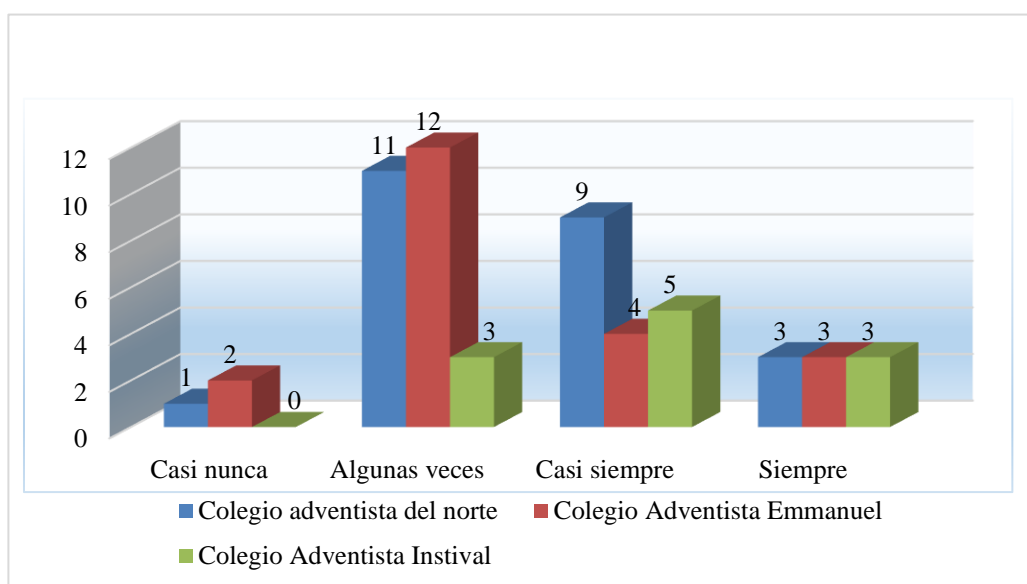


Figura 10. Relación entre colegios y práctica del consumo de agua.

Interpretación: La tabla 12 muestra que de los 3 colegios, la mitad de los profesores del Adventista del Norte nunca o casi nunca consumen 8 vasos de agua por día, también la otra mitad plantea que casi siempre o siempre consumen agua para un total de 24 docentes. En cuanto al adventista Emmanuel la mayoría que son 14 responden que en ocasiones la consumen y 7 casi siempre o siempre toman 8 vasos o más de agua.

En Instival 8 de 11 beben 8 o más vasos de agua diarios y el restante solo en ocasiones. Se puede observar que cerca de la mitad de la población correspondiente a 29 educadores beben 8 vasos de agua o más, mientras que los 27 restantes la consumen ocasionalmente.

Tabla 13.

Relación entre género y práctica del consumo de agua

Sexo	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Femenino	1	16	11	4	32
Masculino	1	10	8	5	24
Total	2	26	19	9	56

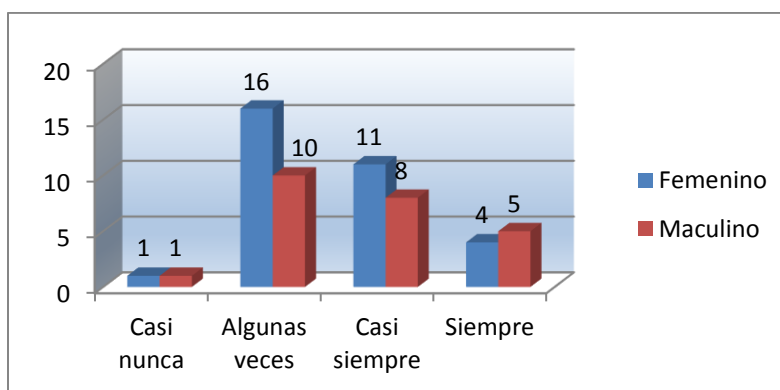


Figura 11. Relación entre género y práctica del consumo de agua

Interpretación: En la tabla 13 se muestra que 17 mujeres algunas veces consumen 8 vasos de agua y las 15 restantes generalmente desarrollan este hábito, en cuanto a los hombres aproximadamente la mitad en ocasiones consumen más agua y la otra mitad constantemente toman 8 o más vasos de agua. Se evidencia que en general este hábito se mantiene en proporciones similares tanto en hombres como en mujeres. Se ve que 28 docentes ocasionalmente consumen algunos vasos de agua pura, entre tanto que la otra mitad generalmente practican el hábito.

Tabla 14.

Relación entre edad de los docentes y el consumo de agua natural.

Edad	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	1	8	5	1	15
31 - 36 años	1	8	3	4	16
37 - 40 años	1	5	0	2	8
Mayor de 41 años	0	5	10	2	17
Total	3	26	18	9	56

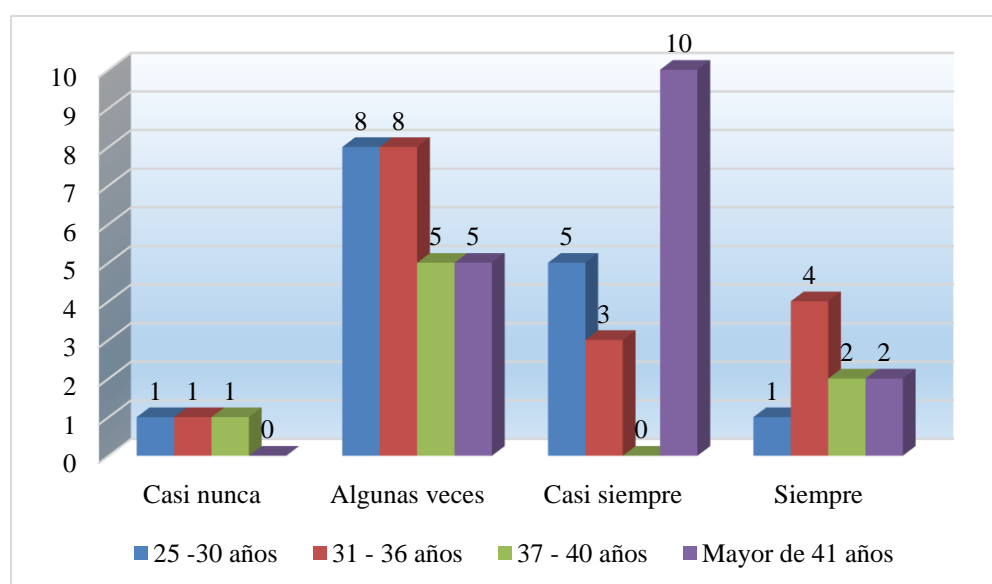


Figura 12. Relación entre edad de los docentes y el consumo de agua natural

Interpretación: De acuerdo con la tabla 14 se puede evidenciar que 9 de los docentes entre 25 y 30 años casi siempre consumen 8 vasos de agua al día y 6 algunas veces, similar a lo que ocurre con la población que se encuentra entre 31 y 36 años. Los profesores de 37 a 40 años ocasionalmente beben el agua suficiente, asimismo se observa que solo 2 han desarrollado el hábito. En estos datos se puede ver que 5 educadores que oscilan en las edades mayores a 41 años no tienen el hábito, mientras que 12 correspondiente a la mayoría si toman suficiente agua.

Tabla 15.

Relación entre estado civil de los docente y el consumo de agua natural.

Estado civil	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	3	15	10	8	36
Divorciado (a)	0	1	0	0	1
Viudo (a)	0	0	1	0	1
Soltero (a)	0	10	7	1	18
Total	3	26	18	9	56

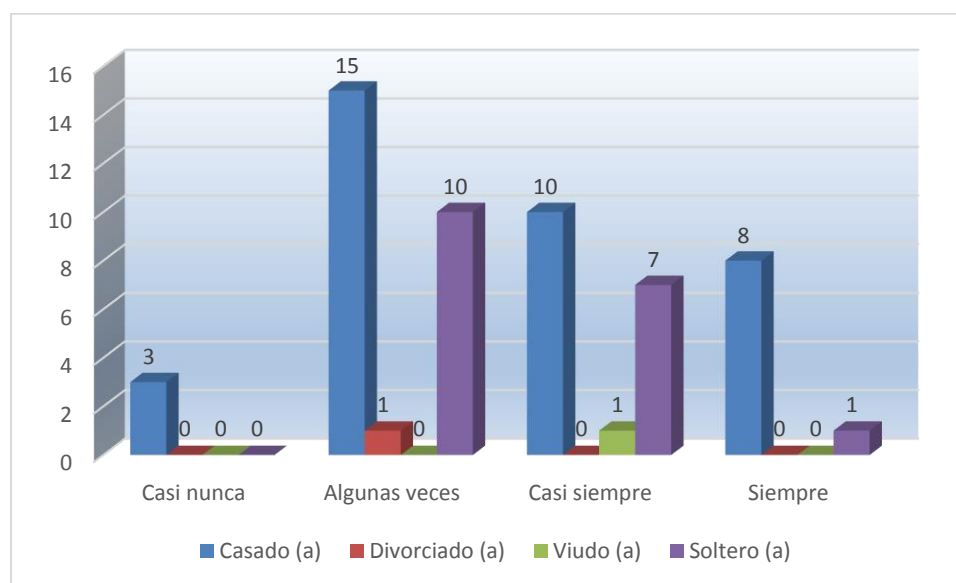


Figura 13. Relación entre estado civil de los docente y el consumo de agua natural.

Interpretación: La Tabla 15 presenta los resultados del estado civil y su relación con el consumo de agua, demostrando que entre casados y solteros existe una proporción similar cercana a la mitad que tiene una tendencia a intentar las prácticas del consumo de los 8 vasos de agua porque 15 casados y 10 solteros algunas veces implementan el hábito.

Respecto al hábito del consumo de agua natural se puede decir que la mitad de los profesores lo practican constantemente, mientras que la otra mitad lo lleva a cabo ocasionalmente, cabe resaltar que los docentes del colegio Instival son en su mayoría los que frecuentemente realizan la práctica, mientras que los otros colegios en pocas ocasiones; por otro

lado de acuerdo a la edad, las personas mayores a 41 años también se destacan respecto a esta costumbre.

Actitud Positiva

Tabla 16.

Relación entre institución y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.

Institución	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	10	10	4	24
Colegio Adventista Emmanuel	6	10	5	21
Colegio Adventista Instival	4	7	0	11
Total	20	27	9	56

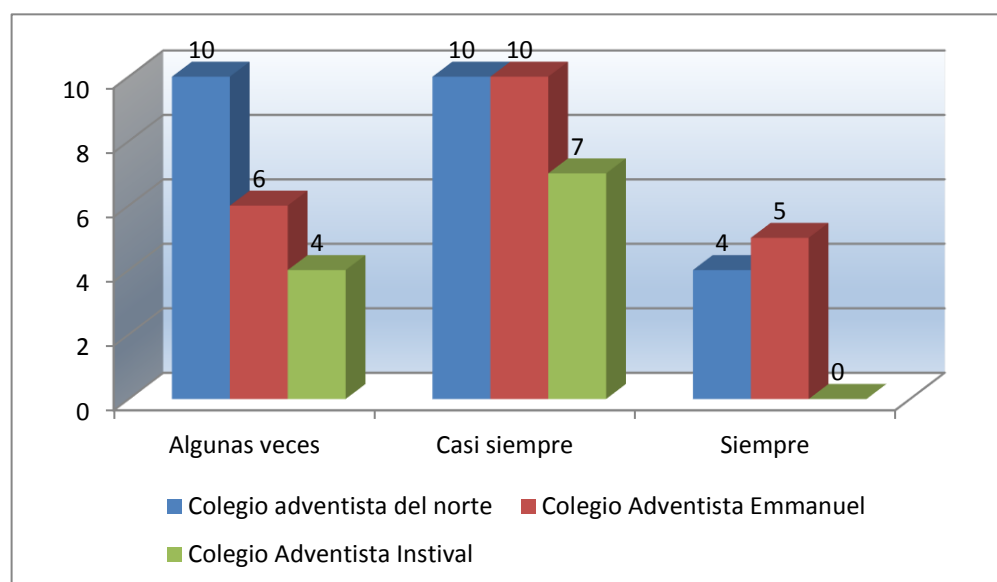


Figura 14. Relación entre institución y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.

Interpretación: De acuerdo con la tabla 16 se puede ver que 36 docentes que corresponden a la mayoría de las tres instituciones se tranquilizan antes de responder cuando

están alterados, además el restante que son 20 del total de la población representando a la minoría no desarrollan el hábito. Es importante resaltar que independientemente del colegio se encuentra que es común practicar el hábito de actitud positiva.

Tabla 17.

Relación entre género y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.

Sexo	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Femenino	13	14	5	32
Masculino	8	12	4	24
Total	21	26	9	56

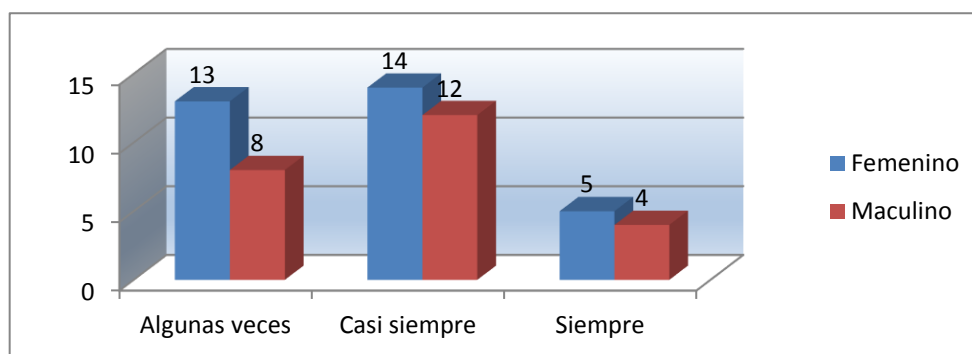


Figura 15. Relación entre género y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado

Interpretación: La tabla 17 refleja que los docentes en su mayoría intentan tranquilizarse cuando están enojados, puesto que no se registraron personas en los ítems de casi nunca o nunca. En los de casi siempre y siempre se encuentran 19 mujeres de 32 y 16 de 24 hombres.

Tabla 18.

Relación entre edad de los docentes y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado.

Edad	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	3	10	2	15
31 - 36 años	7	6	3	16
37 - 40 años	4	3	1	8
Mayor de 41 años	6	8	3	17
Total	20	27	9	56

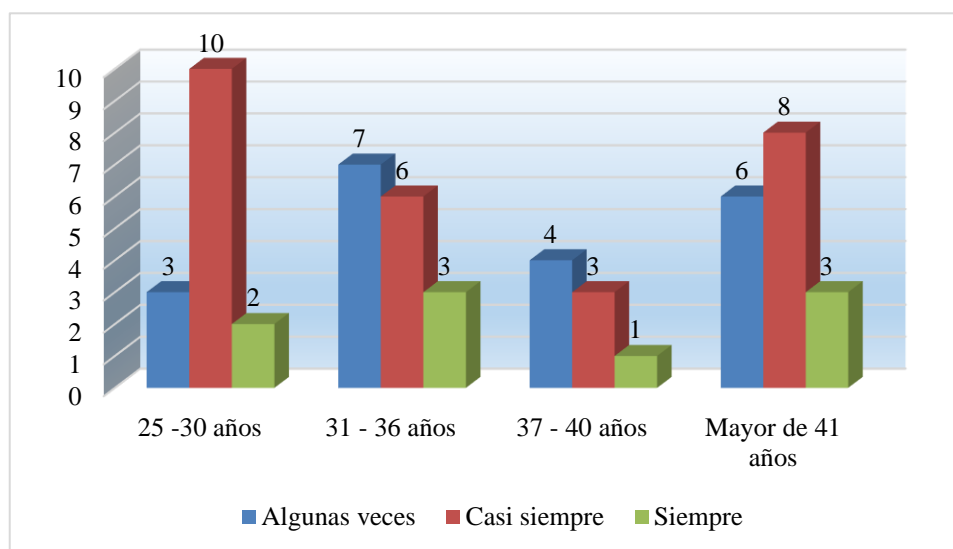


Figura 16. Relación entre edad de los docentes y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado

Interpretación: Se puede inferir de la tabla 18 que se presentan dos grupos de acuerdo con la edad y la relación con la actitud positiva que en este caso se refiere al hecho de tranquilizarse cuando está enojado, por un lado se presentan los que se encuentran entre 31 a 40 años que muestran que aproximadamente la mitad se calman ante situaciones de ira y la otra mitad en ocasiones. Por otro lado, 12 de los educadores entre 25 y 30 años manifiestan que casi siempre actúan sosegadamente y solo 3 algunas veces; en el grupo que sobrepasa los 41 años ocurre similarmente debido a que 11 mencionan aplacarse y solo 6 ocasionalmente. Se presenta entonces que el grupo de menor edad y mayor edad son más apacibles que el grupo de edad intermedia.

Tabla 19.

Relación entre estado civil y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado

Estado Civil	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	16	15	5	36
Divorciado (a)	0	1	0	1
Viudo (a)	0	1	0	1
Soltero (a)	4	10	4	18
Total	20	27	9	56

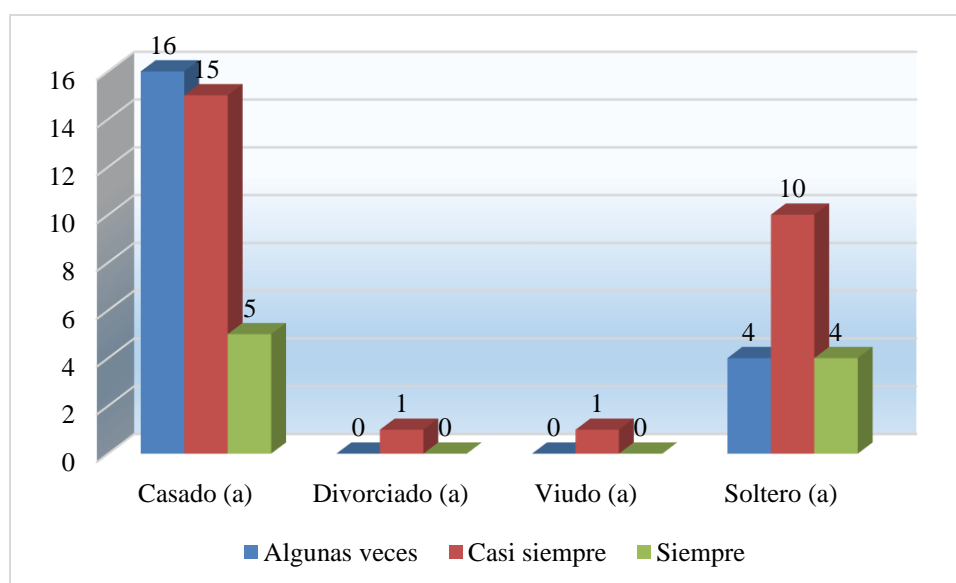


Figura 17. Relación entre estado civil y tranquilizarse antes de responder cuando se está enojado

Interpretación: Según la tabla 19, tanto los encuestados casados que para este caso representan la mayoría con 20 de 36 personas y 14 de 18 solteros que generalmente se tranquilizan antes de responder enojados, se evidencia que los docentes no presentan mayor diferencia respecto a este hábito y su relación con el estado civil.

En cuanto al hábito de actitud positiva es importante resaltar que independientemente del colegio, género y estado civil, se encuentra que es común en los maestros tranquilizarse antes de responder cuando están enojados. Se presenta entonces una diferencia en cuanto a la edad, puesto

que se observa que el grupo de menor edad y mayor edad son más apacibles que el grupo de edad intermedia.

Bien comer

Tabla 20.

Relación entre colegios y reemplazar la carne por proteína vegetal

Institución	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	2	3	5	10	4	24
Colegio Adventista Emmanuel	1	0	11	4	5	21
Colegio Adventista Instival	0	0	5	5	1	11
total	3	3	21	19	10	56

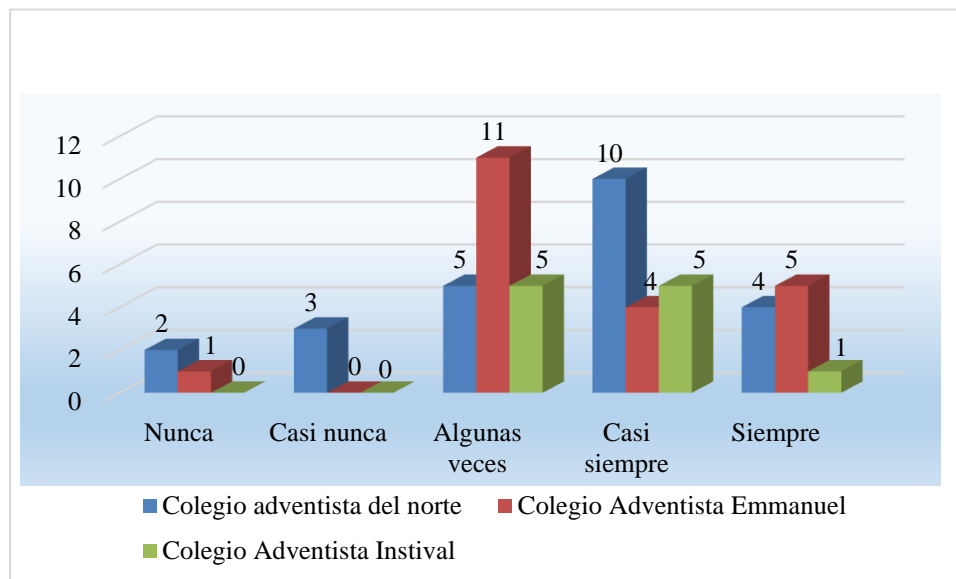


Figura 18. Relación entre colegios y reemplazar la carne por proteína vegetal

Interpretación: Se evidencia a partir de la tabla 20 que en el colegio del Norte la mayoría

de educadores reemplazan la carne por proteínas de origen vegetal y 10 de los 24 nunca o a veces; en el colegio Emmanuel 12 docentes pocas veces la reemplazan y 9 casi siempre o siempre. Los profesores de Instival que algunas veces reemplazan la carne son 5, asimismo 6 generalmente la sustituyen. Aproximadamente la mitad de los docentes de estas instituciones cambian la proteína animal por la vegetal.

Tabla 21.

Relación entre género y reemplazar la carne por proteína vegetal

Sexo	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Masculino	5	6	9	4	24
Femenino	4	16	9	3	32
Total	9	22	18	7	56

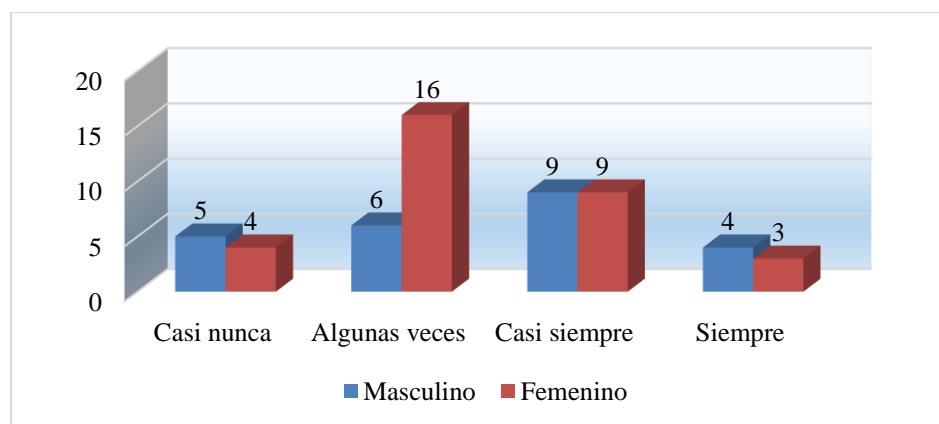


Figura 19. Relación entre género y reemplazar la carne por proteína vegetal.

Interpretación: La tabla 21 evidencia que la mitad de las docentes participantes algunas veces consumen 5 porciones de frutas y verduras, las otras 16 damas se encuentran entre casi nunca con 4 profesoras; asimismo 12 de ellas habitualmente consumen esa cantidad de fruta y

verdura. En los hombres la variación corresponde aproximadamente a la mitad. Es importante destacar que el hábito se percibe con más frecuencia en los hombres que en las mujeres.

Tabla 22.

Relación entre edad y reemplazar la carne por proteína vegetal

Edad	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	6	6	3	0	15
31 - 36 años	2	5	5	4	16
37 - 40 años	1	4	2	1	8
Mayor de 41 años	0	7	8	2	17
Total	9	22	18	7	56

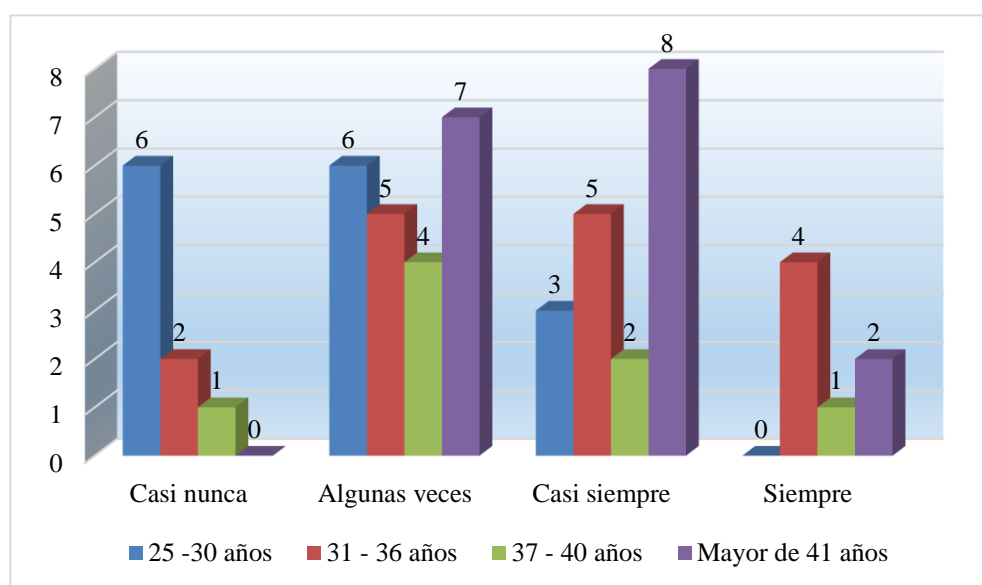


Figura 20. Relación entre edad y reemplazar la carne por proteína vegetal

Interpretación: En la tabla 22, se puede observar que los docentes entre 25 y 30 años en su mayoría consumen muy ocasionalmente 5 porciones de frutas y solo 3 de los 15 comen estas porciones de alimentos, las personas entre 31 a 40 años registran la mitad que ocasionalmente la consumen y la otra mitad que corresponde a 12 personas que casi siempre. Por otro lado en los

profesores mayores de 41 años se muestra que 10 consumen las frutas y verduras casi siempre y 7 algunas veces. Es importante analizar que solamente el último grupo de docentes reconocen la importancia de consumir suficientes frutas y verduras

Tabla 23.

Relación entre estado civil y reemplazar la carne por proteína vegetal

Estado Civil	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	2	16	13	5	36
Divorciado (a)	1	0	0	0	1
Viudo (a)	0	0	1	0	1
Soltero (a)	6	6	4	2	18
Total	9	22	18	7	56

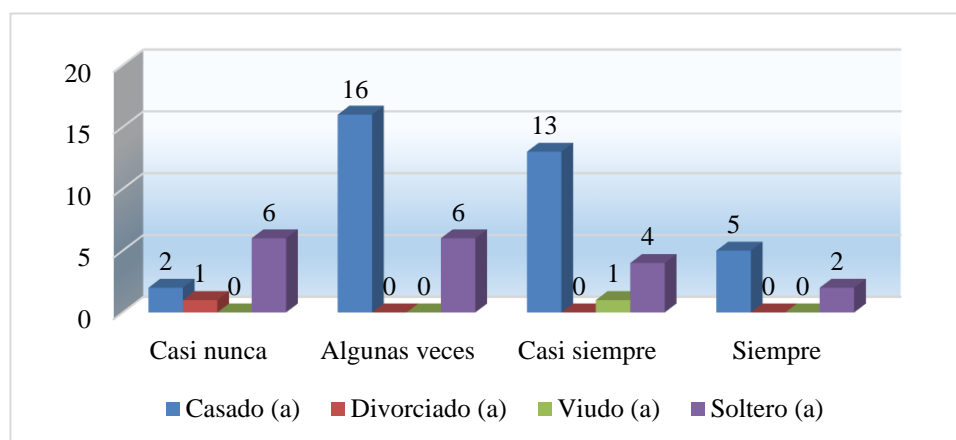


Figura 21. Relación entre estado civil y reemplazar la carne por proteína vegetal.

Interpretación: En la tabla 23 que relaciona el estado civil con el hábito de comer bien, se destaca que 18 profesores casados consumen con frecuencia frutas y verduras en mayor proporción que los solteros que en esta escala son 6 de 18, sin embargo cabe resaltar que en los casados la mitad correspondiente a 18 docentes solamente a veces comen la cantidad de fruta y verdura recomendada.

Es importante destacar que en el hábito de comer bien respecto a la edad, solamente el grupo de docentes mayores de 41 años practican el hábito y los casados más que los solteros incorporan el hábito a su vida. Se percibe un leve cambio en los hombres que consumen más frutas y verduras diarias que las mujeres y en cuanto a reemplazar una proteína animal por una vegetal los profesores del colegio del Norte son los que presentan cambios significativos.

Actividad Física

Tabla 24.

Relación entre colegio y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Institución	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	1	9	9	2	3	24
Colegio Adventista Emmanuel	0	9	6	2	4	21
Colegio Adventista Instival	1	1	3	4	2	11
Total	2	19	18	8	9	56

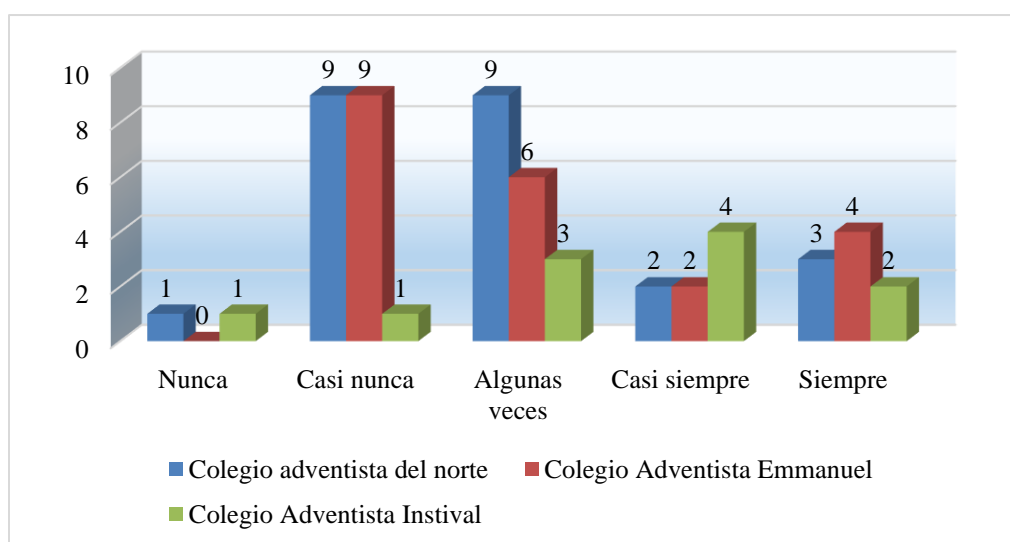


Figura 22. Relación entre colegio y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Interpretación: Para esta pregunta, la mayoría que corresponde a 34 de los docentes de los colegios adventistas del Norte y Emmanuel no practican actividad física aeróbica por lo menos 3 veces a la semana, mientras que en Instival aproximadamente la mitad realiza prácticas deportivas como indica la tabla 24.

Tabla 25.

Relación entre género y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Sexo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Masculino	1	8	6	5	4	24
Femenino	1	11	12	3	5	32
Total	2	19	18	8	9	56

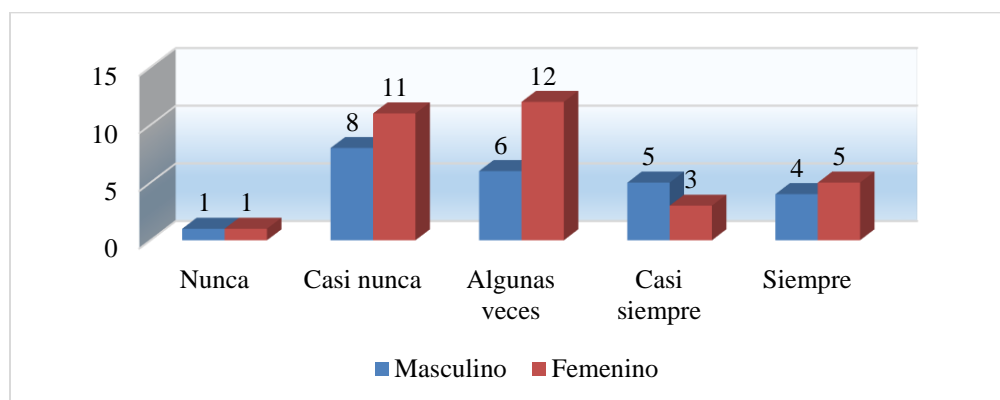


Figura 23. Relación entre género y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Interpretación: La tabla 25 muestra que únicamente 9 educadores varones de 24 realizan prácticas deportivas y 8 profesoras de 32, lo que demuestra que independientemente del sexo la actividad física aeróbica no es una constante entre los docentes encuestados, ya que 39 de los 56 participantes manifiestan que solo algunas veces logran implementar el hábito.

Tabla 26.

Relación entre edad y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Edad	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	1	4	6	1	3	15
31 - 36 años	0	6	3	3	4	16
37 - 40 años	0	5	1	2	0	8
Mayor de 41 años	1	4	8	2	2	17
Total	2	19	18	8	9	56

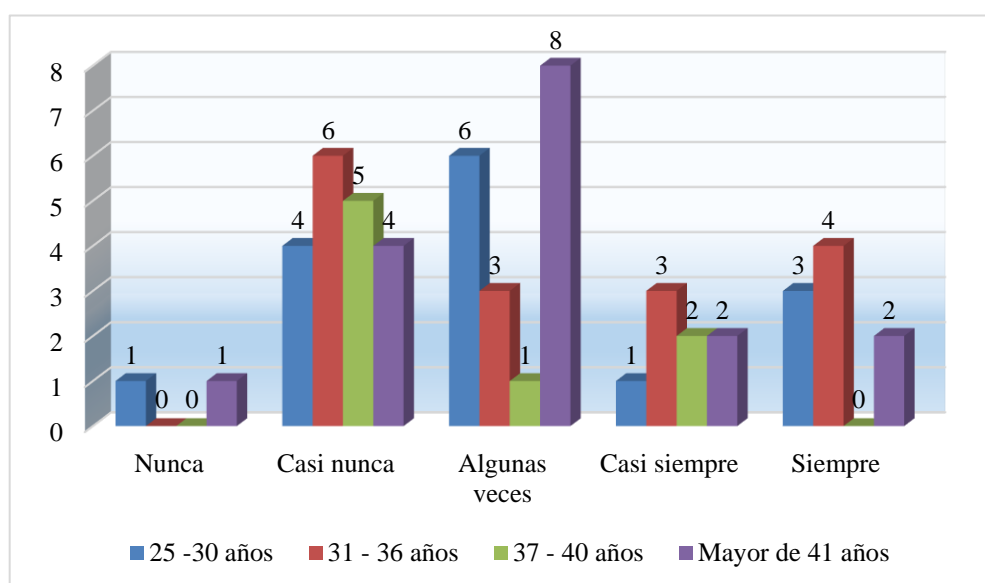


Figura 24. Relación entre edad y docentes que practican actividad física de manera aeróbica

Interpretación: Se observa de acuerdo con la tabla 26 que 28 de los docentes con edades que oscilan entre 25 y 30 años, además de los mayores de 37 practican esporádicamente actividades físicas de tipo aeróbico, mientras que 10 profesores manifiestan que generalmente hacen ejercicios. Por otro lado de la población que varía entre 31 y 36 años la mitad aproximadamente practican deporte 3 o más veces en la semana y la otra mitad casi nunca. Se evidencia entonces que la mayoría de los docentes no practican ejercicio físico regularmente.

Tabla 27.

Relación estado civil y docentes que practican actividad física aeróbica

Estado civil	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	4	12	12	8	36
Divorciado (a)	0	1	0	0	1
Viudo (a)	0	1	0	0	1
Soltero (a)	4	7	5	2	18
Total	8	21	17	10	56

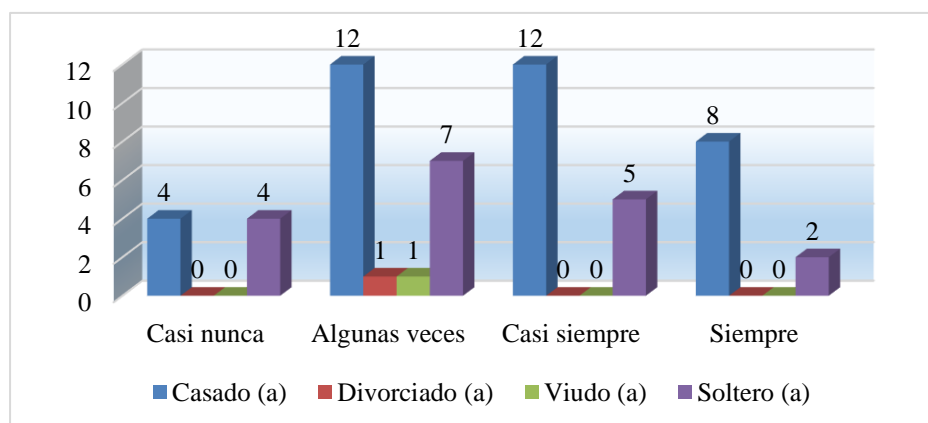


Figura 25. Relación estado civil y docentes que practican actividad física aeróbica

Interpretación: En cuanto a los docentes casados que incorporan maneras de practicar actividad física se observa en la Tabla 27 que 20 realizan las actividades físicas, mientras que 16 ocasionalmente. Por otro lado los profesores solteros que tienen el hábito son 7, mientras que 11 ocasionalmente o casi nunca. Se puede resaltar que los educadores casados son más constantes en el hábito de practicar actividades físicas de tipo aeróbico.

El hábito de actividad física es el que presenta más dificultad de practicar por los docentes, sin embargo se observa que la mayoría de los casados casi siempre o siempre realizan actividades deportivas con regularidad.

Descanso Adecuado

Tabla 28.

Relación docentes de colegios y dormir bien

Institución	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	0	2	7	13	2	24
Colegio Adventista Emmanuel	1	3	7	8	2	21
Colegio Adventista Instival	0	1	4	6	0	11
total	1	6	18	27	4	56

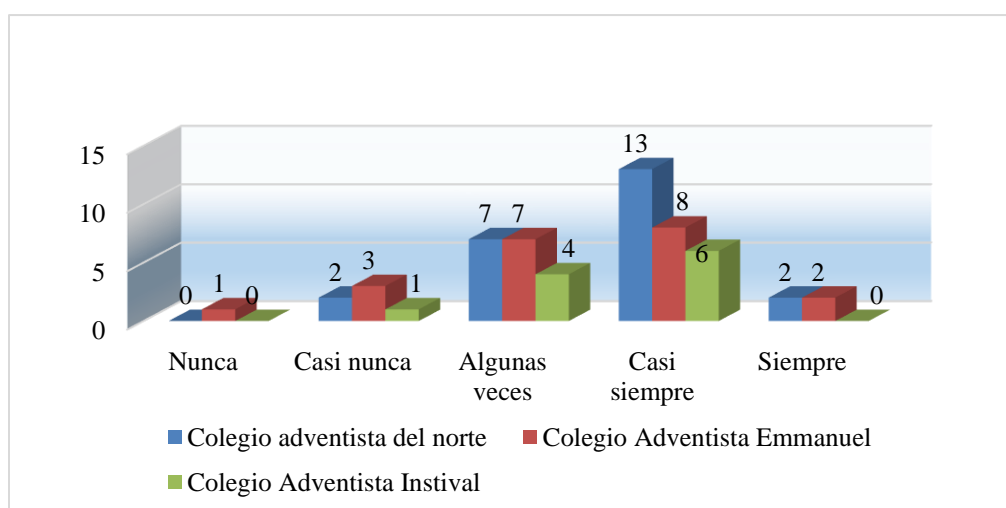


Figura 26. Relación docentes de colegios y dormir bien

Interpretación: De acuerdo con la tabla 28, la mayoría de los docentes del colegio del Norte duermen 7 horas diarias y 9 casi nunca o algunas veces; en el Emmanuel y en Instival aproximadamente la mitad de los encuestados duermen 7 horas y la otra mitad ocasionalmente, lo que muestra que 25 docentes esporádicamente y 31 generalmente logran descansar bien.

Tabla 29.

Relación género de docentes y dormir bien

Sexo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Masculino	0	1	7	14	2	24
Femenino	1	5	11	13	2	32
total	1	6	18	27	4	56

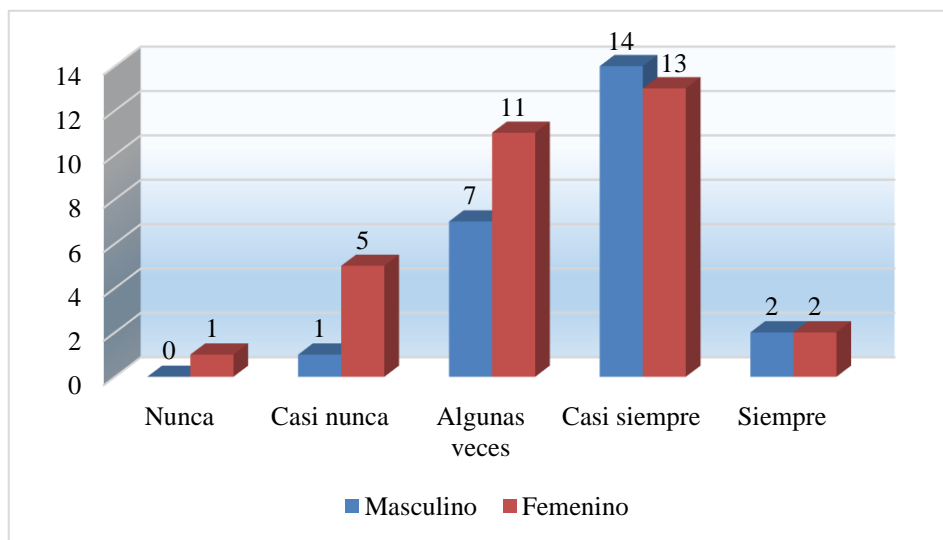


Figura 27. Relación género de docentes y dormir bien

Interpretación: La tabla 29 demuestra que los hombres que frecuentemente duermen 7 o más horas corresponden a 16 y solamente 8 en ocasiones; en cuanto a las mujeres 15 de 32 que son cerca de la mitad de la población femenina generalmente han desarrollado el hábito de un buen descanso, mientras que la otra mitad no ha logrado establecer el hábito. Se puede mencionar que los docentes hombres descansan mejor en la noche que las profesoras.

Tabla 30.

Relación edad de docentes y pausas entre actividades

Edad	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	0	3	9	2	1	15
31 - 36 años	0	1	11	2	2	16
37 - 40 años	2	0	2	2	2	8
Mayor de 41 años	0	2	6	8	1	17
Total	2	6	28	14	6	56

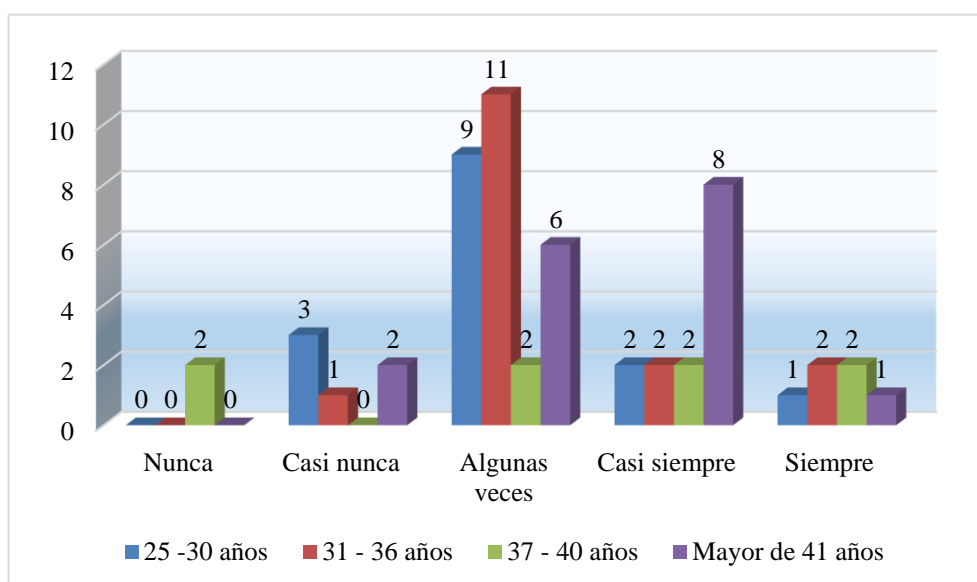


Figura 28. Relación edad de docentes y pausas entre actividades

Interpretación: En cuanto al hábito del descanso adecuado, la tabla 30 muestra que la mayoría de 31 personas del grupo de pedagogos que se encuentra entre 25 y 36 años, se encuentra ubicados entre casi nunca y algunas veces para indicar que poco toman un descanso durante el día y únicamente 7 hacen pausas durante el día; asimismo los profesores mayores de 37 años se dividen las opiniones mostrando que un grupo de 12 personas de los encuestados a veces apartan tiempo para el descanso de las actividades y otro grupo de 13 docentes casi siempre

lo logran. Los profesores mayores de 41 años son los que en su mayoría hacen pausas entre las actividades diarias.

Tabla 31.

Relación estado civil de docentes y hacer pausas entre las actividades

Esta Civil	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	2	3	16	10	5	36
Divorciado (a)	0	0	1	0	0	1
Viudo (a)	0	0	0	1	0	1
Soltero (a)	0	3	11	3	1	18
Total	2	6	28	14	6	56

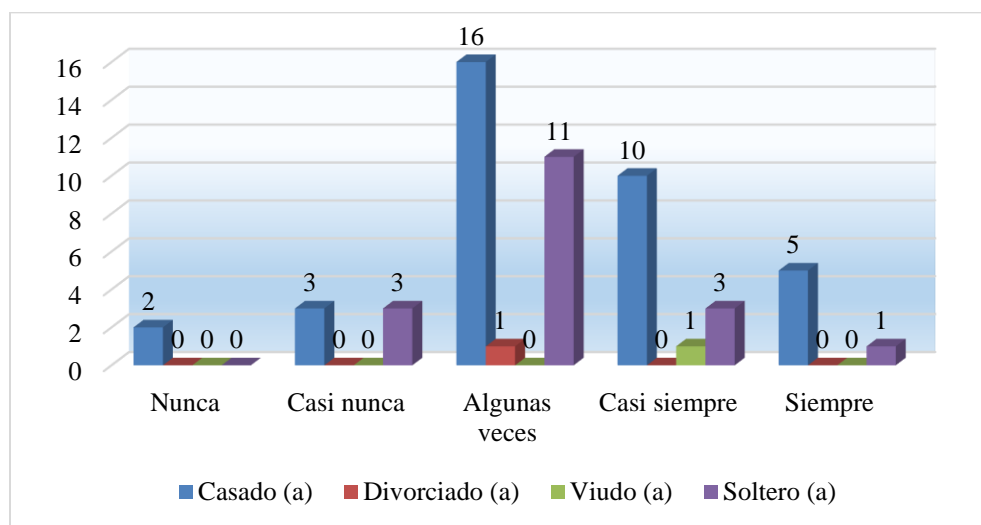


Figura 29. Relación estado civil de docentes y hacer pausas entre las actividades

Interpretación: Para el ítem de los docentes que hacen pausa cinco minutos y toman un descanso durante sus actividades normales, la tabla 31 determina como resultado que solo 6 personas de 56, de los participantes siempre implementan esta rutina y corresponden a 5 casados y un soltero, en los que casi siempre hacen pausas se resaltan 10 que son casados y 3 solteros, los

que poco practican este hábito son 21 casados y 14 solteros. Se ve mayor aplicación del hábito en los casados que en los solteros aunque no en su mayoría, puesto que 15 de 36 frecuentemente logran dormir 7 horas, mientras que tan solo 4 de 18 solteros descansan el tiempo suficiente.

Para el hábito del descanso en resumen se ve una similitud entre el colegio Emmanuel e Instival debido a que aproximadamente la mitad de los docentes logran descansar 7 horas o más, mientras que los encuestados del colegio del Norte logran frecuentemente implementar el hábito, además se observa que los hombres de los tres colegios descansan más horas que las mujeres y sin embargo los docentes generalmente no hacen pausas entre las actividades diarias.

Autocontrol

Tabla 32.

Relación entre colegios y evitar comer entre comidas

Institución	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	0	1	11	11	1	24
Colegio Adventista Emmanuel	2	6	8	4	1	21
Colegio Adventista Instival	0	1	6	4	0	11
Total	2	8	25	19	2	56

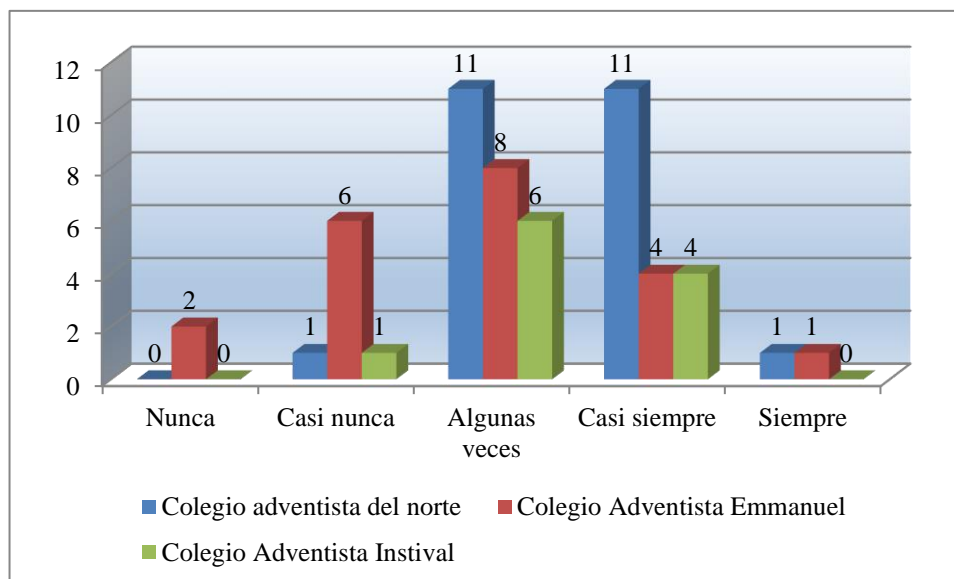


Figura 30. Relación entre colegios y evitar comer entre comidas

Interpretación: La tabla 32 evidencia que los profesores del colegio del Norte que practican y los que no practican el hábito se encuentran en igual proporción, 5 de 21 docentes del colegio Emmanuel evitan comer entre comidas y la mayoría de educadores de Instival han implementado el hábito.

Tabla 33.

Relación entre género y evitar comer entre comidas

Sexo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Femenino	0	4	15	13	0	32
Masculino	2	4	10	6	2	24
Total	2	8	25	19	2	56

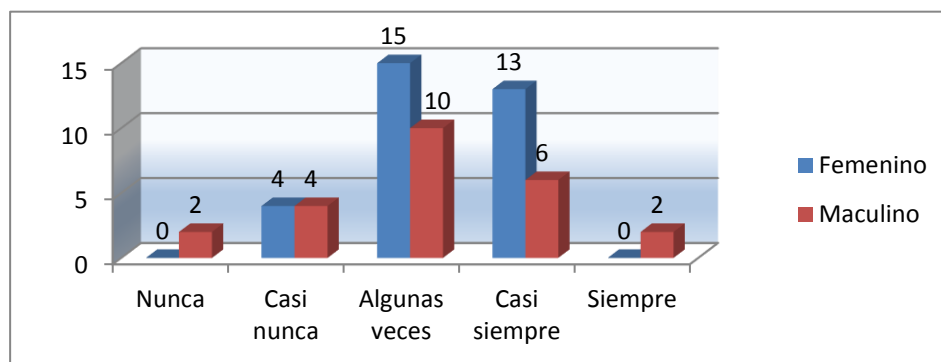


Figura 31. Relación entre género y evitar comer entre comidas

Interpretación: En la tabla 33 se observa que 13 profesoras casi siempre evitan comer alimentos entre comidas y solo 8 hombres tienen el hábito, mientras que la mayoría tanto de hombres correspondientes a 16 y de mujeres que son 21 ocasionalmente llevan a cabo el hábito. En ninguno de los dos casos logran desarrollar el hábito el 50% de los encuestados.

Tabla 34.

Relación entre edad y distribución del tiempo para las actividades diarias

Edad	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	2	8	5	0	15
31 - 36 años	2	7	3	4	16
37 - 40 años	2	3	2	1	8
Mayor de 41 años	1	5	8	3	17
Total	7	23	18	8	56

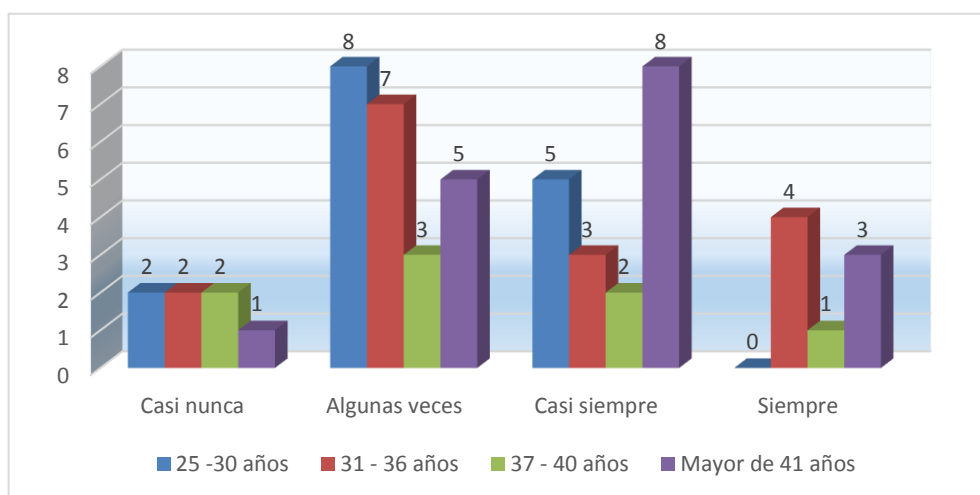


Figura 32. Relación entre edad y distribución del tiempo para las actividades diarias.

Interpretación: La tabla 34 muestra que 10 docentes que tienen entre 25 y 30 años no distribuyen el tiempo en diferentes actividades para llevar una vida balanceada y solo 5 la mayoría de las veces lo llevan a cabo, algo similar ocurre con profesores entre 37 y 40 años en donde se ve que 5 de un total de 8 personas no desarrollan el hábito. Por otro lado se encuentra que alrededor del 50% de las personas que tienen entre 37 y 40 años implementan el hábito, solamente en los individuos mayores de 41 años se advierte que 11 de 17 docentes si distribuyen el tiempo acorde con las actividades diarias de forma equilibrada.

Tabla 35.

Relación entre estado civil y evitar comer entre comidas

Estado civil	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	2	6	17	10	1	36
Divorciado (a)	0	0	0	1	0	1
Viudo (a)	0	0	0	1	0	1
Soltero (a)	0	2	8	7	1	18
Total	2	8	25	19	2	56

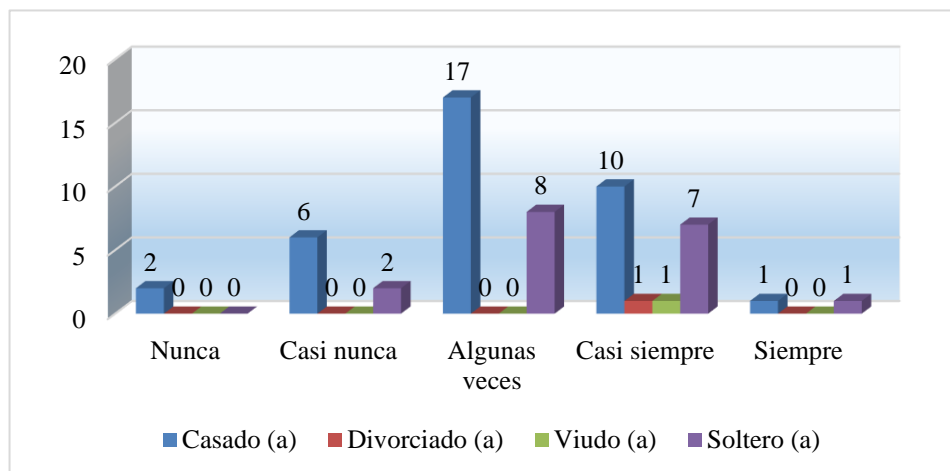


Figura 33. Relación entre estado civil y evitar comer entre comidas

Interpretación: Se evidencia en la tabla 35 que 17 casados algunas veces consumen más de 3 comidas al día, 11 casi siempre y 8 casi nunca. Por otro lado se encuentra en los solteros que 8 docentes algunas veces, 8 generalmente y 2 casi nunca implementan el hábito, consumiendo alimentos entre comidas. Se puede decir que cerca de la mitad de ambos grupos intentan implementar el hábito, sin embargo son pocos los que han desarrollado el hábito tanto en los solteros como en los casados.

Mencionando el hábito del autocontrol la mayoría de educadores de los tres colegios no han implementado el hábito de evitar comer entre comidas, en cuanto a la edad son los mayores de 41 años los que distribuyen el tiempo de acuerdo con las actividades.

Desayunar más – Cenar menos

Tabla 36.

Relación entre colegios y docentes que desayunan después de levantarse

Institución	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	3	6	6	6	3	24
Colegio Adventista Emmanuel	3	5	7	4	2	21
Colegio Adventista Instival	1	1	5	3	1	11
total	7	12	18	13	6	56

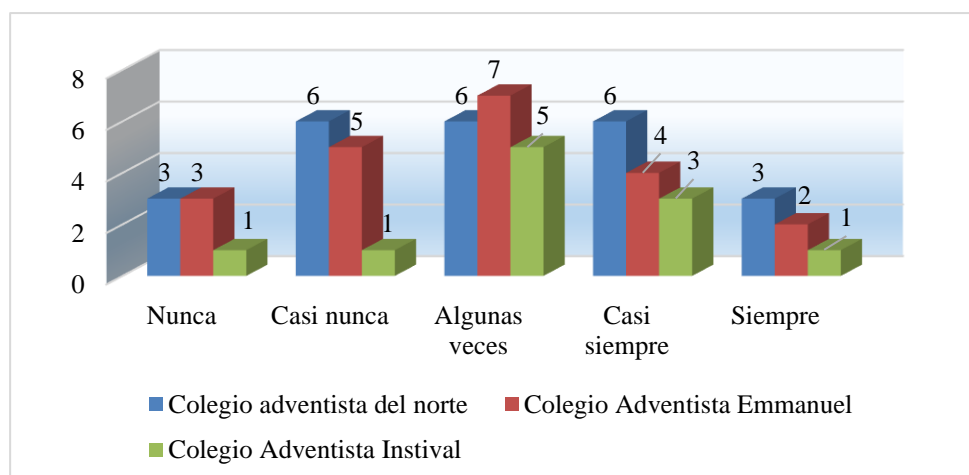


Figura 34. Relación entre colegios y docentes que desayunan después de levantarse

Interpretación: En la tabla 36 se evidencia que la mayoría de los docentes de los tres colegios no desayunan una hora después de levantarse, es decir 37 de los 56. Al observar el colegio del Norte 9 educadores llevan a cabo el hábito con mucha frecuencia, 6 algunas veces y 9 casi nunca. En el colegio Emmanuel 6 comúnmente, 7 a veces y 8 casi nunca desayunan después de una hora de levantarse; en Instival 4 profesores de 11 logran desarrollar el hábito, 5 procuran hacerlo y el resto no lo hace. Se puede resaltar que alrededor de la mitad de los profesores de

Instival desarrollan el hábito, mientras que en los otros colegios la mayoría no come el desayuno antes de una hora después de levantarse.

Tabla 37.

Relación entre género y docentes que desayunan después de levantarse

Sexo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Femenino	6	6	9	8	3	32
Masculino	1	6	9	5	3	24
Total	7	12	18	13	6	56

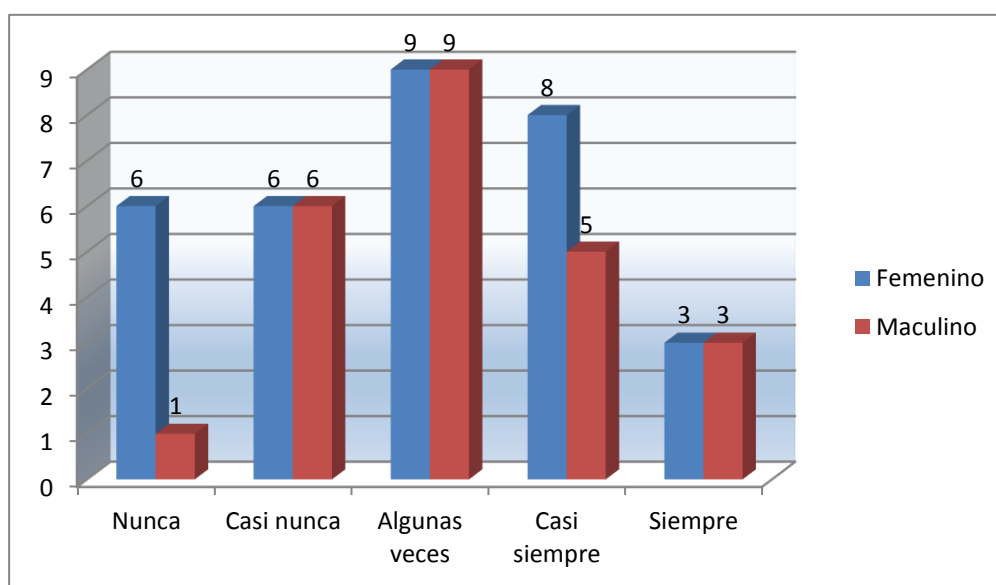


Figura 35. Relación entre género y docentes que desayunan después de levantarse

Interpretación: En la tabla 37 que muestra los hábitos de los docentes respecto al desayuno, se ve que 11 profesoras casi siempre desarrollan el hábito, 9 lo intentan y 12 casi nunca lo realizan; los hombres que implementan el hábito del desayuno a tiempo son 11, a veces

son 9 y casi nunca 12. Se puede ver que existe un buen número de docentes de ambos sexos que intentan o llevan a cabo el hábito, mientras que 19 casi nunca lo implementan.

Tabla 38.

Relación entre edad de los docentes con el hábito de cenar menos

Edad	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	2	2	2	7	2	15
31 - 36 años	2	3	6	3	2	16
37 - 40 años	1	2	3	2	0	8
Mayor de 41 años	0	2	4	11	0	17
Total	5	9	15	23	4	56

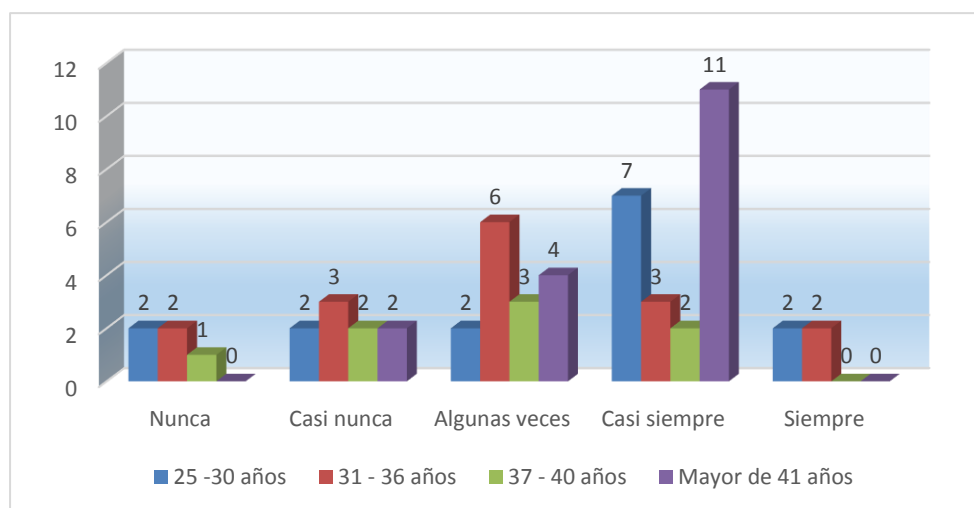


Figura 36. Relación entre edad de los docentes con el hábito de cenar menos.

Interpretación: En cuanto a los que por el contrario dejan menos tiempo entre la hora de cenar y acostarse, en la tabla 38 se encuentran 11 profesores con edades entre 31 y 36 años que cenan acercándose la hora de descansar, observando 5 que sí dejan ese espacio de tiempo; 6 docentes de edad entre 37 y 40 años que cenan con espacios de menos de tres horas para

acostarse contra solamente 2 que si lo hacen. Es interesante ver el contraste entre los que se encuentran en un rango de edad intermedia que no presentan el hábito y los más jóvenes con los de mayor edad que si desarrollan el hábito.

Tabla 39.

Relación entre estado civil y docentes que desayunan después de levantarse

Estado civil	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	5	8	12	6	5	36
Divorciado (a)	1	0	0	0	0	1
Viudo (a)	0	0	0	1	0	1
Soltero (a)	1	4	6	6	1	18
Total	7	12	18	13	6	56

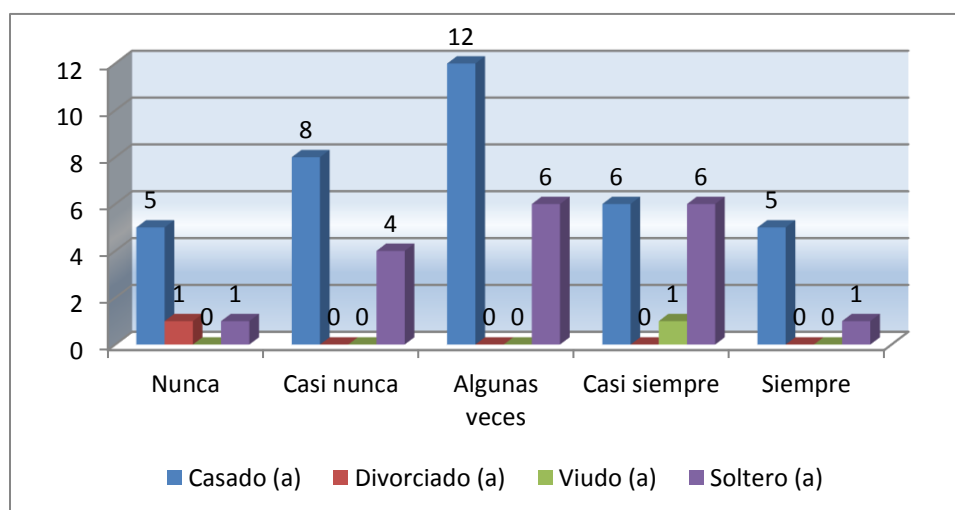


Figura 37. Relación entre estado civil y docentes que desayunan después de levantarse

Interpretación: En la tabla 40 se puede observar que 11 de los casados y 7 de los solteros regularmente desayunan a tiempo, en ocasiones 12 casados y 6 solteros logran un desayuno antes de una hora después de levantarse, mientras que 12 casados y 5 solteros casi nunca desayunan

dentro del tiempo establecido. La mayoría de los dos grupos 25 de los que son cónyuges y 11 de los solteros raramente desayunan dentro del tiempo mencionado.

Es interesante ver el contraste entre los que se encuentran en un rango de edad intermedia que no presentan el hábito de cenar menos y los más jóvenes que corresponden a menores de 30 en comparación con los de mayor edad que tienen 41 o más años que si desarrollan el hábito. Se observa además que no se encuentran mayores diferencias en los resultados del hábito y se ve que es de los que pocos se practican por los docentes.

Ser Feliz

Tabla 40.

Relación entre colegios y comunicación constante con Dios

Institución	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Colegio adventista del norte	1	11	12	24
Colegio Adventista Emmanuel	0	12	9	21
Colegio Adventista Instival	1	6	4	11
Total	2	29	25	56

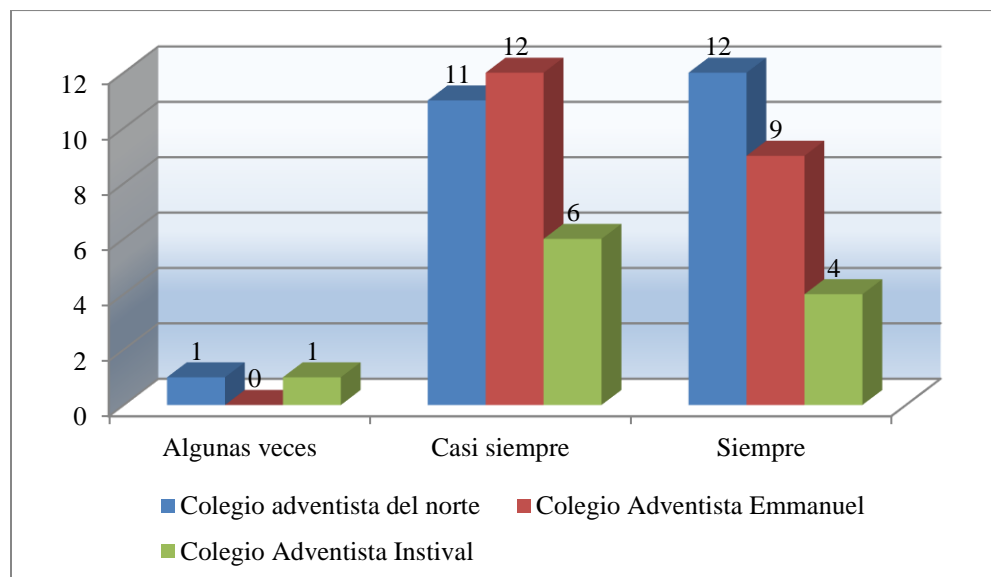


Figura 38. Relación entre colegios y comunicación constante con Dios

Interpretación: De acuerdo con la tabla 40 se puede decir que en ninguno de los colegios respondieron prácticamente a esta pregunta dentro de las tres primeras categorías, lo que demuestra que al ser adventistas los profesores manifiestan en los tres colegios que frecuentemente tienen comunión con Dios, lo que corresponde a 23 docentes del colegio del Norte, el total del colegio Emmanuel, es decir 21 y 10 de Instival.

Tabla 41.

Relación entre género y mantener la confianza en Dios

Sexo	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Masculino	2	12	10	24
Femenino	0	17	15	32
Total	2	29	25	56

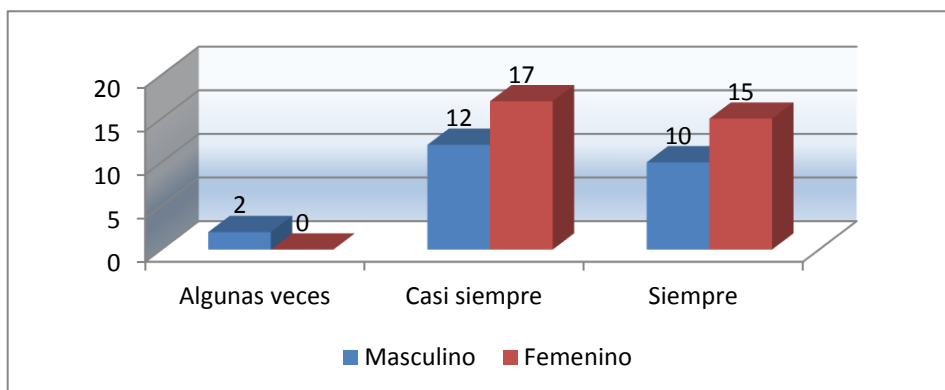


Figura 39. Relación entre género y mantener una confianza en Dios

Interpretación: En la tabla 41 es importante resaltar que 10 hombres de los 24 y 15 mujeres de las 32 manifiestan que siempre mantienen la confianza en Dios, lo que evidencia que las mujeres se preocupan un poco más que los hombres por este aspecto.

Tabla 42.

Relación entre edad y mantener una confianza en Dios

Edad	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
25 -30 años	1	9	5	15
31 - 36 años	1	8	7	16
37 - 40 años	1	4	3	8
Mayor de 41 años	0	4	13	17
Total	3	25	28	56

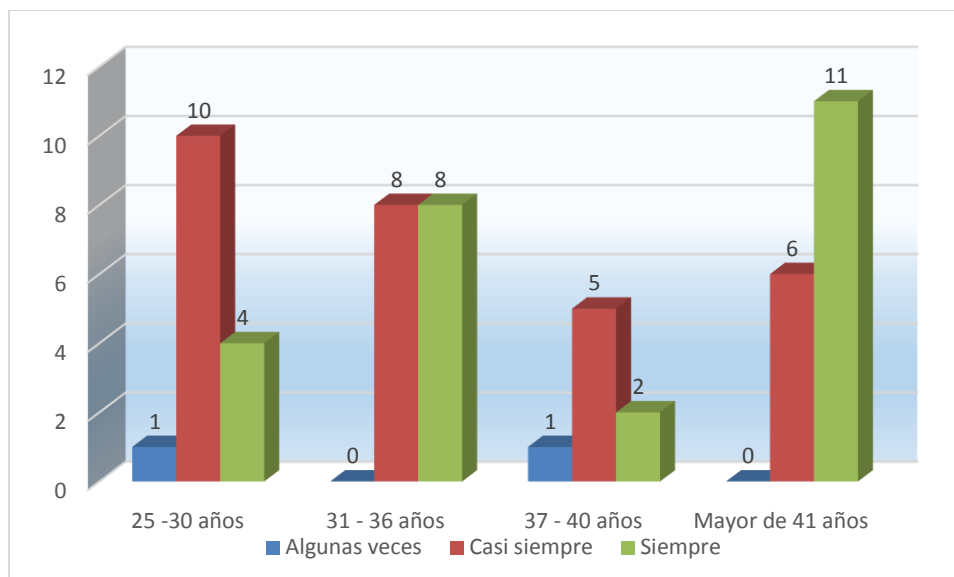


Figura 40. Relación entre género y mantener una confianza en Dios

Interpretación: Se observa en la tabla 42 en relación con el hábito de ser feliz que solamente 3 docentes manifiestan que algunas veces afrontan los problemas confiando plenamente en la dirección de Dios, mientras que en los diferentes rangos de edad se muestra que la mayoría de los docentes confían en Dios lo que corresponde con 25 que dicen casi siempre y 28 que manifiestan que siempre desarrollan este hábito

Tabla 43.

Relación estado civil y comunicación constante con Dios

Edad	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Casado (a)	1	19	16	36
Divorciado (a)	0	0	1	1
Viudo (a)	0	0	1	1
Soltero (a)	1	10	7	18
Total	2	29	25	56

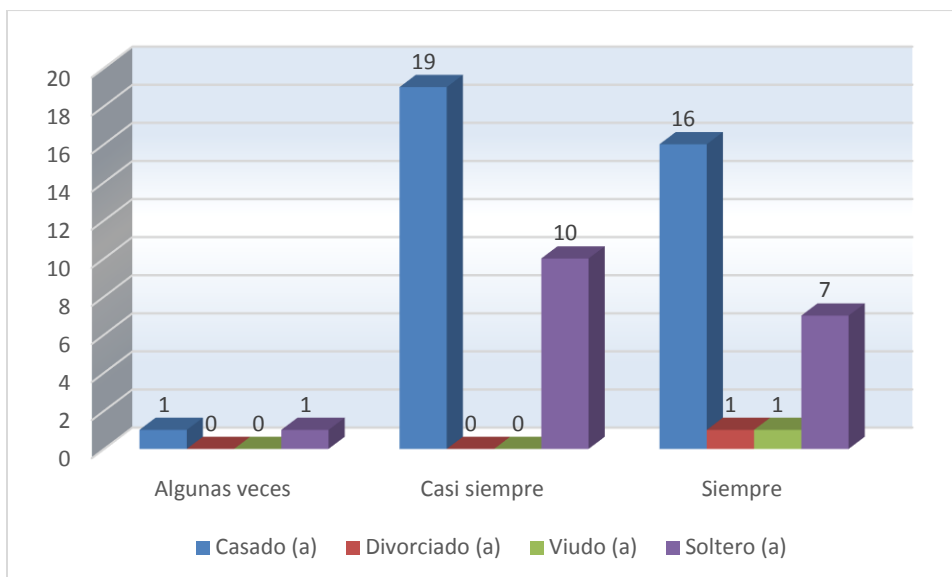


Figura 41. Relación estado civil y comunicación constante con Dios

Interpretación: En cuanto al estado civil, la tabla 43, presenta que solo 2 uno soltero y uno casado, ora y medita acerca de la palabra de Dios en algunas ocasiones, lo que muestra que 35 casados y 17 solteros mantienen comunicación constante con Dios.

Se observa que en cuanto al hábito de ser feliz en relación con los datos sociodemográficos, en todos los casos es implementado por los docentes en su gran mayoría

Descripción de las Variables

Test de Hábitos Saludables

El Test de Hábitos Saludables creado para esta investigación consta de 30 preguntas, las primeras 15 son de carácter teórico, y las restantes miden el compromiso práctico de los encuestados con la metodología Quiero Vivir Sano de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Tabla 44.

Hábito Saludable y su relación con el Test aplicado

Hábitos Saludables	Pregunta Teórica	Pregunta Practica
Beber Agua	1	16
Actitud Positiva	3	18
Buen Comer	4	19
Actividad Física	6	24
Descanso	9	21
Autocontrol	10	26
Desayunar Mas Cenar menos	13	28
Ser feliz	14	29

Figura 42. *Hábito Saludable y su relación con el Test aplicado*

En la tabla 44 se relacionan los hábitos Saludables de la metodología Quiero vivir Sano con las respectivas preguntas teóricas y prácticas del instrumento que le corresponden en el instrumento aplicado en esta investigación.

Tabla 45.

Estadísticos principales para las preguntas del Test de Hábitos Saludables (n=56)

Pregunta	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
1. ¿Conoce usted que beber agua ayuda a la digestión, evita el estreñimiento y mejora el sistema inmunológico?	56	3,00	5,00	4,8214	0,43095
2. ¿Conoce que una comunión constante con Dios ayuda para enfrentar las diferentes circunstancias que presenta la vida de manera cotidiana?	56	4,00	5,00	4,9464	0,22721
3. ¿Conoce que tranquilizarse ante una situación difícil le permite tomar mejores decisiones?	56	3,00	5,00	4,7679	0,46675
4. ¿Conoce que los alimentos fritos perjudican la salud y deben ser sustituidos por alimentos, preferiblemente de origen vegetal?	56	3,00	5,00	4,7500	0,47673
5. ¿Conoce qué consumir alimentos refinados (pasta blanca, arroz blanco, pan blanco) perjudican la salud?	56	2,00	5,00	4,5179	0,73833

6. ¿Conoce que la práctica de hacer ejercicio disminuye el estrés, mejora la memoria y la concentración?	56	3,00	5,00	4,8393	0,41677
7. ¿Conoce que las actividades manuales y el ejercicio físico aportan fortaleza física y mental?	56	3,00	5,00	4,7679	0,53906
8. ¿Conoce que la falta de sueño afecta negativamente a algunas funciones cerebrales?	56	3,00	5,00	4,7143	0,49412
9. ¿Conoce que para tener un descanso reparador, se debe dormir como mínimo de 7 a 8 horas y acostarse antes de las 9:00 pm?	56	3,00	5,00	4,7143	0,59435
10. ¿Conoce que comer alimentos entre comidas afecta negativamente la digestión?	56	1,00	5,00	4,5179	0,76256
11. ¿Conoce que distribuir el tiempo correctamente en las diferentes actividades ayuda a tener una vida equilibrada?	56	1,00	5,00	4,6250	0,72770
12. ¿Conoce que el desayuno es la comida más importante del día?	56	4,00	5,00	4,9107	0,28774
13. ¿Conoce usted que la cena debe ser ligera para evitar el exceso de peso y además para tener un descanso reparador?	56	4,00	5,00	4,8036	0,40089
14. ¿Piensa que ser feliz es una decisión que depende mayormente de usted?	56	3,00	5,00	4,6786	0,60624
15. ¿Conoce usted que el servicio a la comunidad ayuda a evitar la aparición de enfermedades como el estrés y la depresión?	56	2,00	5,00	4,4286	0,80582
16. ¿Consumo por lo menos ocho vasos de agua natural al día?	56	2,00	5,00	3,6250	0,79915
17. ¿Comparto pensamientos y emociones positivas con mis seres queridos?	56	2,00	5,00	4,1964	0,74881
18. ¿Me tranquilizo antes de responder cuando estoy enojado?	56	3,00	5,00	3,7857	0,70619
19. ¿Consumo al día mínimo 5 porciones de verduras y frutas?	56	2,00	5,00	3,5357	0,83043
20. ¿Reemplazo en mis alimentos la proteína de la carne por otras proteínas de origen vegetal?	56	1,00	5,00	3,5536	1,00760
21. ¿Duermo por lo menos 7 horas diarias?	56	1,00	5,00	3,4464	0,87219
22. ¿Hago una pausa de cinco minutos para tomar un descanso durante mis actividades diarias?	56	1,00	5,00	3,3214	0,91666

23. ¿Incorporo a mi rutina diaria nuevas maneras de hacer actividad física (dejar el carro más lejos, caminar al trabajo, usar bicicleta como transporte, subir y bajar escaleras)?	56	2,00	5,00	3,5179	0,95329
24. ¿Practico actividad física de tipo aeróbico (correr, andar en bicicleta, patinar, caminar, entre otros deportes) por lo menos tres veces por semana?	56	1,00	5,00	3,0536	1,13490
25. ¿Distribuyo mi tiempo en las diferentes actividades del día para llevar una vida balanceada?	56	2,00	5,00	3,4821	0,89425
26. ¿Evito el consumo de alimentos entre cada comida?	56	1,00	5,00	3,1964	0,86170
27. ¿Desayuno como máximo una hora después de levantarme?	56	1,00	5,00	2,9821	1,18308
28. ¿Ceno por lo menos tres horas antes de dormir?	56	1,00	5,00	3,0536	1,10239
29. ¿Afronto mis problemas confiando plenamente en la dirección de Dios?	56	3,00	5,00	4,4464	0,60059
30. ¿Mantengo una comunicación constante con Dios mediante la oración y la meditación?	56	3,00	5,00	4,4286	0,56752

Figura 42. Estadísticos principales para las preguntas del Test de Hábitos Saludables (n=56)

Como se había mencionado anteriormente, el Test de Hábitos Saludables pretende analizar el conocimiento teórico y la práctica de los docentes de 3 colegios denominacionales sobre la metodología Quiero Vivir Sano.

La tabla 45 muestra los principales estadísticos que se obtuvieron en la aplicación del Instrumento Hábitos Saludables de la metodología Quiero Vivir Sano, como son la media, la desviación estándar, el mínimo y máximo dado en respuesta a cada pregunta. Para interpretar los estadísticos de las 30 preguntas, se debe tener en cuenta la escala Likert aplicada al instrumento, el cual tomó valores de 1 a 5 dependiendo de las categorías, 1 para la categoría nunca, 2 para casi nunca, 3 para algunas veces, a casi siempre corresponde el 4 y el 5 para siempre.

Se pueden determinar cuatro grupos de respuestas que varían de la siguiente forma: las preguntas cuya respuesta se encuentran en todas las categorías del 1 al 5 como el interrogante 10,

11, 20, 21, 22, 24, 26, 27 y 28; sin embargo también se puede ver que el promedio para la pregunta 10 y 11 estuvo entre 4,51 y 4,62 respectivamente lo que muestra que las escalas que más se presentaron fueron la de casi siempre y siempre, los interrogantes 20, 21, 22, 24, 26 y 28 se ubican en algunas veces debido a que la media está entre 3,05 y 3,55, inclusive para la 27 que estuvo muy cercana a 3 con un promedio de 2,98. Por otro lado la desviación para este grupo de preguntas se encontró entre 0,72 y 1,13, lo que es de esperarse porque permite observar que se presenta variabilidad en las respuestas.

El siguiente grupo de respuestas son las que tienen categorías entre dos y cinco, como son las preguntas 5, 15, 16, 17, 19, 23 y 25. Al analizar los promedios se puede decir que al variar desde 3,48 hasta 4,51 los resultados están entre algunas veces y casi siempre. Es de esperarse que la desviación disminuya debido a que se hallan menos categorías de respuestas y por ello la dispersión se encuentra entre 0,73 y 0,95.

El tercer grupo se ubica en la escala de respuestas de 3 a 5, cuyas preguntas son 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 14, 18, 29 y 30; la media está entre 3,78 y 4,83 lo que permite ver que la jerarquía de respuesta está más cercana a casi siempre y siempre. Sin embargo al observar la variabilidad que se halla entre 0,41 y 0,70 se puede decir que se presentan más clases de respuestas como casi siempre.

En el cuarto grupo están las clases de respuestas correspondientes a casi siempre y siempre, en donde solo se encuentran tres preguntas que son: 2, 12, 13, cuyos promedios son muy similares 4,94; 4,80 y 4,91 respectivamente teniendo una tendencia hacía el casi siempre y presentan una pequeña desviación entre 0,22 y 0,40.

Por otro lado las preguntas de conocimiento tienen una media entre 4,42 y 4,91; entendiendo que cada respuesta a los primeros 15 interrogantes se encontraron en las opciones siempre y casi siempre, entretanto que las de práctica que se encontraron alrededor de 3

correspondiente a algunas veces en donde se ubican nueve preguntas de las quince finales, tres entre algunas veces, tres en casi siempre y solamente tres en la categoría casi siempre.

Según el análisis para esta investigación cuantitativa y analizando las preguntas de conocimiento del instrumento aplicado, la desviación estándar promedio en las preguntas de conocimiento varía entre 0,22 y 0,80, lo que comprueba que los datos no presentan muchas variaciones, mientras que los datos más dispersos se encuentran en las preguntas referentes a la práctica de los hábitos saludables en los docentes, observando desviaciones estándar entre 0.70 y 1,18, evidenciando que los docentes conocen acerca de los hábitos saludables pero se les dificulta llevarlos a la práctica.

Tabla 46.

Estadísticos descriptivos de las preguntas teóricas y prácticas de los Hábitos Saludables

Habito Saludable	Preguntas	N	Media	Desv. Desviación
Beber Agua	1. ¿Conoce usted que beber agua ayuda a la digestión, evita el estreñimiento y mejora el sistema inmunológico?	56	4,8214	0,43095
	16. ¿Consumo por lo menos ocho vasos de agua natural al día?	56	3,6250	0,79915
Actitud Positiva	3. ¿Conoce que tranquilizarse ante una situación difícil le permite tomar mejores decisiones?	56	4,7679	0,46675
	18. ¿Me tranquilizo antes de responder cuando estoy enojado?	56	3,7857	0,70619

Buen Comer	4. ¿Conoce que los alimentos fritos perjudican la salud y deben ser sustituidos por alimentos, preferiblemente de origen vegetal?	56	4,7500	0,47673
	20. ¿Reemplazo en mis alimentos la proteína de la carne por otras proteínas de origen vegetal?	56	3,5536	1,00760
	6. ¿Conoce que la práctica de hacer ejercicio disminuye el estrés, mejora la memoria y la concentración?	56	4,8393	0,41677
Actividad Física				
	24. ¿Practico actividad física de tipo aeróbico (correr, andar en bicicleta, patinar, caminar, entre otros deportes) por lo menos tres veces por semana?	56	3,0536	1,13490
Descanso				
	9. ¿Conoce que para tener un descanso reparador, se debe dormir como mínimo de 7 a 8 horas y acostarse antes de las 9:00 pm?	56	4,7143	0,59435
	21. ¿Duermo por lo menos 7 horas diarias?	56	3,4464	0,87219
Desayunar más Cenar Menos				
	10. ¿Conoce que comer alimentos entre comidas afecta negativamente la digestión?	56	4,5179	0,76256
	26. ¿Evito el consumo de alimentos entre cada comida?	56	3,1964	0,86170
Desayunar más Cenar Menos				
	13. ¿Conoce usted que la cena debe ser ligera para evitar el exceso de peso y además para tener un descanso reparador?	56	4,8036	0,40089
	28. ¿Ceno por lo menos tres horas antes de dormir?	56	3,0536	1,10239

	14. ¿Piensa que ser feliz es una decisión que depende mayormente de usted?	56	4,6786	0,60624
Ser Feliz				
	29. ¿Afronto mis problemas confiando plenamente en la dirección de Dios?	56	4,4464	0,60059

Figura 44. Estadísticos descriptivos de las preguntas teóricas y prácticas de los Hábitos Saludables

La Tabla 46 evidencia cada hábito saludable con su respectiva pregunta teórica y práctica relacionada en el Test, la media y la desviación estándar. Podemos notar que las medias teóricas de cada hábito saludable son relativamente mayores que las medias prácticas en cada hábito.

Los datos obtenidos a través de la media lo confirman puesto que en promedio las respuestas de la mayoría de preguntas de la prueba tipo likert para las preguntas de conocimiento se encontró en 4,72 que muestra que las respuestas estaban en siempre que se refiere a que conocen los hábitos saludables, asimismo al observar estos mismos datos pero en los interrogantes de práctica se encuentra un promedio de 3,57 que para la mayoría de preguntas sería la facilidad para realizar algunas veces los hábitos y en pocas ocasiones se ve el casi siempre como en las preguntas relacionadas con el hábito de ser feliz, que tiene que ver con la comunión y confianza en Dios, además de los interrogantes referentes a la actitud positiva.

Por otro lado las diferencias más considerables entre las variables conocimiento y práctica se presentan en las preguntas que tienen que ver con los hábitos de actividad física observando una variación de 0,41 en la pregunta de los aportes de practicar ejercicio para la salud y 1,13 en llevar a cabo el hábito, lo que conlleva a decir que siempre se conocen los beneficios del deporte pero solo algunas veces se realizan en la vida diaria.

Consideraciones similares se presentan con el hábito de desayunar más y cenar menos en donde se conoce que la cena debe ser ligera y por ello la variación es 0,40 mientras que implementar el hábito de cenar temprano tiene una desviación de 1,10, lo que muestra en la escala likert que se conoce acerca de los beneficios de la cena liviana y en la práctica se realiza a veces.

Análisis Estadístico

De la aplicación de la prueba T de Student, tomaremos 3 estadísticos: el “t” que significa conceptualmente el número de unidades estándares que separan las medias de los dos grupos de preguntas estudiados; el gl que representan los grados de libertad y el nivel de significancia (p). Según Gujarati y Porter (2009), el nivel de significancia en una prueba Student es el que permite determinar si las medias analizadas son significativamente diferentes o iguales. Cuando el valor obtenido por el estadístico p es menor que el nivel de significancia se puede concluir que existe evidencia estadística para determinar que las 2 medias estudiadas son diferentes, por el contrario si p es mayor al nivel de significancia se determina que los resultados estadísticos permiten concluir la igualdad en los 2 grupos de medias estudiados (Gujarati & Porter, 2009).

Para contrastar y determinar si las preguntas teóricas y las prácticas son significativamente diferentes para cada hábito saludable en esta investigación, se aplicó la prueba T de Student para muestras relacionadas que en este caso corresponden a conocimiento y práctica, dado que no son 2 muestras obtenidas por grupos independientes, porque el grupo que resolvió el cuestionario para las preguntas teóricas, es el mismo que aplicó para el desarrollo de los ítems prácticos. El nivel de significancia utilizado en la prueba t de Student es de 0.05.

Tabla 47.

Estadísticos para prueba T con muestras relacionadas para los Hábitos Saludables

Habito Saludable	Preguntas Relacionadas	t	gl	Sig. (bilateral)
Beber Agua	1. ¿Conoce usted que beber agua ayuda a la digestión, evita el estreñimiento y mejora el sistema inmunológico? - 16. ¿Consumo por lo menos ocho vasos de agua natural al día?	10,145	55	0,000
Actitud Positiva	3. ¿Conoce que tranquilizarse ante una situación difícil le permite tomar mejores decisiones? - 18. ¿Me tranquilizo antes de responder cuando estoy enojado?	10,125	55	0,000
Buen Comer	4. ¿Conoce que los alimentos fritos perjudican la salud y deben ser sustituidos por alimentos, preferiblemente de origen vegetal? - 20. ¿Reemplazo en mis alimentos la proteína de la carne por otras proteínas de origen vegetal?	8,376	55	0,000
Actividad Física	6. ¿Conoce que la práctica de hacer ejercicio disminuye el estrés, mejora la memoria y la concentración? - 24. ¿Practico actividad física de tipo aeróbico (correr, andar en bicicleta, patinar, caminar, entre otros deportes) por lo menos tres veces por semana?	11,894	55	0,000
Descanso	9. ¿Conoce que para tener un descanso reparador, se debe dormir como mínimo de 7 a 8 horas y acostarse antes de las 9:00 pm? - 21. ¿Duermo por lo menos 7 horas diarias?	11,270	55	0,000
Autocontrol	10. ¿Conoce que comer alimentos entre comidas afecta negativamente la digestión? 26. ¿Evito el consumo de alimentos entre cada comida?	9,012	55	0,000
Desayunar Mas Cenar menos	13. ¿Conoce usted que la cena debe ser ligera para evitar el exceso de peso y además para tener un descanso reparador? - 28. ¿Ceno por lo menos tres horas antes de dormir?	10,962	55	0,000

Ser feliz	14. ¿Piensa que ser feliz es una decisión que depende mayormente de usted? - 29. ¿Afronto mis problemas confiando plenamente en la dirección de Dios?	2,038	55	0,046
-----------	---	-------	----	-------

Figura 45. Estadísticos para prueba T con muestras relacionadas para los Hábitos Saludables

La tabla 47 nos muestra como resultado para el hábito saludable beber agua ($t(55) = 10.145$, $p = 0.0000$), actitud positiva ($t(55) = 10.125$, $p = 0.0000$), buen comer ($t(55) = 8.376$, $p = 0.0000$), actividad física ($t(55) = 11.894$, $p = 0.0000$), descanso ($t(55) = 11.270$, $p = 0.0000$), autocontrol ($t(55) = 9.012$, $p = 0.0000$), desayunar más cenar menos ($t(55) = 10.962$, $p = 0.0000$), y ser feliz ($t(55) = 2.038$, $p = 0.046$).

Como todos los hábitos saludables presentan un $p < 0.05$, podemos afirmar que existe evidencia estadística para afirmar una diferencia significativa entre las medias teóricas y prácticas de cada hábito saludable en todos los maestros que participaron en la investigación, lo que demuestra una dificultad para llevar a cabo los hábitos por parte de los docentes y evidencia solo intentos ocasionales en la vida diaria de los docentes.

Tabla 48.

Análisis general de la relación entre conocimiento y práctica de los hábitos saludables.

Beber Agua	Conocimiento
	Conocimiento
Actitud positiva	Con respecto al conocimiento aproximadamente el 95% de los encuestados dicen que conocen los beneficios del hábito para evitar enfermedades.
	Práctica
Bien comer	Se evidencia que un 45% de los participantes de la investigación practican este hábito con regularidad
	Conocimiento
Actitud positiva	El 96% de los docentes de las tres instituciones piensan que tener una actitud positiva es beneficiosos para su salud
	Práctica
Bien comer	Se puede decir que un 62.5% de los docentes practican el hábito de tener una actitud positiva ante las diferentes circunstancias que se le presentan en su diario vivir
	Conocimiento

Actividad física	<p>En cuanto al conocimiento un 95 % de los encuestados dicen conocer que al alimentarse bien pueden prevenir enfermedades y cuidar su salud</p> <p>Práctica La práctica del hábito del bien comer solo presenta un 39 % de los docentes que la practican, se evidencia un vacío entre el conocimiento y su respectiva práctica.</p> <p>Conocimiento El conocimiento acerca de las prácticas deportivas en los docentes de los tres colegios presenta un 96 % para los educadores que dicen que reduce el estrés y mejora la memoria</p> <p>Práctica Solo un 30 % de maestros practican actividades deportivas, presentando así el índice más bajo de todos los hábitos.</p> <p>Conocimiento</p>
Descanso adecuado	<p>Respecto a este hábito, un 93 % de los docentes dicen conocer que es importante para mejorar la salud.</p> <p>Práctica El 55 % practica el descanso adecuado para restablecer energías.</p> <p>Conocimiento</p>
Autocontrol	<p>El 92 % los docentes encuestados dicen conocer comer entre comidas afecta negativamente la digestión.</p> <p>Práctica En el momento de tener un autocontrol frente a una situación difícil, solo un 37% dice efectuarlo.</p> <p>Conocimiento</p>
Desayunar mas Cenar menos	<p>El 100 % de los docentes participantes de la investigación dicen conocer que el desayunar bien y cenar menos es una práctica que deben tener todas las personas para conservar la salud</p> <p>Práctica Una tasa baja de participantes que representa al 33% de docentes, dicen desayunar sanamente aproximadamente antes de cumplir una hora de haberse levantado.</p> <p>Conocimiento</p>
Ser Feliz	<p>Referente al hábito, un 97% manifiesta conocer que el ser feliz es un hábito individual, que depende de sí mismo y de confiar en Dios a pesar de las circunstancias.</p> <p>Práctica En este hábito los docentes presentan un 96% de practicidad, evidenciando así el índice más alto de práctica entre los 8 hábitos saludables.</p>

Capítulo Cinco – Discusión

Desde la teoría se puede hablar que actualmente la medicina como profesión ha enfrentado un proceso de crecimiento mutuo entre la prevención y el tratamiento de las enfermedades, García, (2005) menciona que es importante pasar de una fase curativa a una preventiva, lo cual es posible con la aplicación de un modelo de estilo de vida saludable, que para este trabajo se ve reflejado en la metodología “Quiero Vivir Sano”, al relacionar el conocimiento y la práctica de los ocho hábitos saludables en los 56 docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte.

Sabaté, (2000), aclara que los Adventistas promueven un estilo de vida saludable práctico promoviendo el vegetarianismo, la abstención de sustancias psicoactivas, la confianza en Dios, el descanso, entre otros; lo cual para la presente investigación se reflejaría en enseñar por precepto y ejemplo los ocho hábitos saludables para reforzar la integración fe, enseñanza, aprendizaje que se promueven en los colegios adventistas, sin embargo de acuerdo con los resultados que se obtuvieron se analiza poca relación entre el saber y el hacer lo que puede llevar a perder la credibilidad de esta denominación frente a la sociedad, que para este caso se hace más específico con los docentes frente a los estudiantes.

Se encuentra que seis de los ocho hábitos de los cuales se evidencia que son conocidos por los docentes como lo menciona la Iglesia Adventista del Séptimo día IASD para que sean un estilo de vida que contribuya a la prevención de enfermedades se intentan practicar por los maestros de las tres instituciones adventistas pero no implementar continuamente, por ejemplo en el consumo del agua natural sobresalen solamente los individuos del colegio Instival y de los tres colegios los mayores de 41 años, pero saben que según la metodología “Quiero Vivir Sano” beber agua reduce problemas cardíacos, enfermedades urinarias, entre otros; algo similar a lo que sucede con el descanso que en ocasiones es realizado por los docentes de los tres colegios, en

donde sobresale el colegio del Norte, sin embargo al no ser una constante se analiza la incoherencia entre conocer y aplicar, presentándose una ambigüedad para que los estudiantes vean con claridad y sean verdaderos discípulos de las buenas prácticas saludables.

Por otro lado el hábito de comer bien varía mucho, nuevamente los docentes comprenden que es importante el equilibrio nutricional como menciona Anaya, Cantero y García (2015) para prevenir el cáncer de mama si se evita comer especialmente carnes rojas, asimismo de grasas, pero no se potencia el hacer porque solamente se refleja frecuentemente el hábito en los docentes mayores de 41 años y en los casados de las tres instituciones.

Aunque los docentes reconocen que saben al respecto de la importancia de desayunar más y cenar menos, actividad física y el autocontrol como estrategias que según la metodología “Quiero Vivir Sano” aportan al buen funcionamiento del organismo durante el día y a un descanso reparador durante la noche, fortalece los músculos y disminuye el estrés, complementados con evitar las cosas que perjudican al organismo; se observa entonces que en las prácticas diarias son los hábitos que menos se efectúan por los docentes de los tres colegios.

Los educadores que pertenecen a los tres colegios adventistas están solamente comprometidos con la filosofía adventista y por lo tanto con la metodología “Quiero Vivir Sano” (2010) que muestra que los hábitos saludables contribuyen a promover la salud física, mental y espiritual, en que conocen y practican la comunión y confianza en Dios como apoyo para implementar el hábito de ser feliz, lo que repercute en pensamientos positivos con el prójimo para ser aplicado en el hábito que corresponde a la actitud positiva.

La importancia de relacionar la teoría con la práctica es que le da el respaldo de una educación integral, que ayudaría a reflejar en los estudiantes la importancia de la prevención y a tener una vida que evite riesgos innecesarios, lo que muestra Laguado y Gómez (2014) como la importancia de adquirir los hábitos desde la niñez para que no sea más difícil mantenerse en la

decisión de realizarlos, aportando para que los estudiantes desde el preescolar al ver a los docentes seguir prácticas saludables las implementen también en sus vidas y se extienda a sus familias.

Capítulo Seis - Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

La vida de un docente no solo es importante por su conocimiento sino además por su habilidad para aplicar dicha teoría, la cual representa un gran referente en una comunidad educativa. En esta investigación donde se han usado variables como lo son: conocimiento y práctica, desde los aspectos: físicos, mentales y espirituales, para posteriormente demostrar la efectividad de los hábitos saludables expuestos en la metodología “Quiero Vivir Sano” aplicada en el segundo semestre del año 2019 en los colegios adventistas Instival, Emmanuel y del Norte, realizada por 56 docentes, presenta los siguientes hallazgos:

Teniendo en cuenta los datos demográficos correspondientes al género, edad, institución sexo, estado civil se resalta que para los hábitos referentes a ser feliz y a la actitud positiva se encuentra que en todos los casos la mayoría de los maestros practican el hábito.

Por otro lado los educadores del colegio del Norte y los hombres de los tres colegios implementan más el descanso que las mujeres al dormir siete horas como mínimo cada día, los profesores de Instival consumen más agua y presentan mayor autocontrol al evitar comer entre comidas, que los encuestados de los colegios de Bogotá, los educadores mayores a 41 años se destacan en mantener el autocontrol, beber agua natural y comer bien.

Podemos concluir según la evidencia estadística que esta investigación muestra claramente que los docentes que participaron, conocen en qué consiste la metodología “Quiero Vivir Sano” y los beneficios que aporta cada hábito saludable de los 8 que la componen, seguramente esto corresponde con el hecho de que con excepción de uno, todos los profesores son adventistas y han escuchado acerca de ellos en diferentes conferencias, participado asimismo en eventos de promoción.

Los docentes de las tres instituciones adventistas son formadores para brindar una educación integral y según los resultados obtenidos, están llevando a cabo dos de los ocho hábitos saludables, que corresponden a ser feliz y a tener una actitud positiva, seguido de los hábitos correspondientes al autocontrol y al consumo del agua que se ven más en el colegio rural y este último puede ser también debido a las altas temperaturas que se presentan; por otro lado el hábito de comer bien y descanso, en general se encuentran solo en algunas ocasiones aplicado por los maestros y por último se observa que los hábitos que menos practican son los de actividad física, desayunar más y cenar menos.

Al abordar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica que cada docente tiene frente a los 8 hábitos saludables de los tres colegios Adventistas, anteriormente mencionados, se puede resaltar que todas las preguntas de conocimiento sin excepción alguna, se encuentran con la tendencia a la categoría de respuesta de casi siempre lo que evidencia que los maestros saben respecto a los ocho hábitos saludables, sin embargo en cuanto a la práctica sobresale el hecho de que ser feliz y la actitud positiva son los que más se practican entendiéndose desde el punto de vista de confiar además de tener comunión con Dios y de tranquilizarse en diferentes situaciones respectivamente, comprobando la importancia del desarrollo espiritual como parte fundamental del ser humano.

Es importante resaltar que en general los hábitos referentes a beber agua, comer bien, descanso y autocontrol lo implementan los docentes muy ocasionalmente y por último hábitos como el de desayunar más y cenar menos, además de practicar actividad física son más difíciles de efectuar por los docentes.

Recomendaciones

Considerando los resultados de la investigación, se recomienda a la Asociación General de la Iglesia Adventista del Séptimo día:

Hacer investigaciones sobre los verdaderos efectos de la relación entre conocimiento y práctica de la metodología “Quiero Vivir Sano” no solo en ciertas instituciones educativas sino en otras instituciones que se encuentran bajo el direccionamiento de la iglesia Adventista, como lo son sanatorios, las asociaciones con sus pastores y empleados, entre otros.

Teniendo en cuenta situaciones particulares se recomienda a los colegios adventistas Instival, Emmanuel y del Norte:

Fortalecer los departamentos de Salud Ocupacional de cada institución educativa, que son los encargados de promover y proteger la salud de sus trabajadores, siendo el ente que debe velar por el bienestar de sus empleados, y al poner en práctica la metodología se pueden optimizar los resultados del desempeño de sus empleados.

Revisar carga laboral y roles que estén influyendo para evitar que los maestros tengan tiempo para poner en práctica los hábitos saludables y desarrollar estrategias que permitan implementar la práctica de los hábitos saludables con más frecuencia, así como menciona Sepúlveda y Beltrán (2012) la práctica de los docente tiene un círculo más influyente que el de la teoría con sus estudiantes, por tanto se hace necesario que los colegios adventistas estén a la vanguardia con respecto a temas relacionados con prácticas saludables.

Otra recomendación es que en futuros estudios se presente más énfasis en la práctica educativa, es decir en la relación de la práctica del programa “Quiero Vivir Sano” con el desempeño docente, además de conocer algunas razones por las cuales se presentan dificultades para llevar a cabo la práctica de estos hábitos saludables comprobando que tiene relación con el desempeño de algunos docentes para realizar su labor.

Al analizar cada colegio, es de gran importancia pertenecer a un colegio del sector rural debido a que según los resultados, el ambiente le favorece más que a los dos que se encuentran en el sector urbano. Tener en cuenta las prácticas saludables como beber agua, descanso adecuado, actividad física y el buen comer en Instival para promoverlos más y se transformen realmente en hábitos saludables, aplicando el programa “Quiero Vivir Sano” que implementa e incrementa un hábito semanal para un total de 8 semanas y lograr un estilo de vida saludable que será un impacto para la comunidad adventista y la sociedad.

Lista de Referencias Bibliográficas

- Anaya, Cantero & García (2015). Dieta, obesidad y sedentarismo como factores de riesgo del cáncer de mama. *Revista Cubana de Cirugía*, 54(3) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932015000300010&lng=es&tlng=es.
- Carrera D, Braña M, Vegas P & Villa M. (2011). *Positive attitudes: a strategic foro overcoming breast cancer: story of a servitor*. *Índex de Enfermería*, 20(1-2), 124-126. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/s113212962011000100026>
- Carrillo, Ramírez J, & MagañaK. (2013). *Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario*. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 56(4), 5-15. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s002617422013000400002&lng=es&tlng=es
- Catalán, V. G., Sala, M. J. R., & Beguer, A. C. (1993). *La Educación para la Salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia*. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas, 11(3), 289-296. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=relaci%C3%B3n+estilos+de+vida+saludable+en+los+docentes&btnG=#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AqB6FI948i0UJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D1%26hl%3Des
- Cea, H., Salazar, A., Rodríguez, J., Pérez, J., Ocampo, U., Ramírez, S., Méndez, E., (s,f) *Efectos del programa “8 HÁBITOS SALUDABLES” de Quiero ¡Vivir Sano! Sobre indicadores de salud*. Recuperado de: <http://renups.um.edu.mx/wpcontent/uploads/2017/10/FOLLETOefectos8ha.p>

Constitución Política de Colombia de 1991. Recuperado de:

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10228/1547471/CONSTITUCION-Interiores.pdf>

Cuadros, J. P., Urbano, J. C., González, M. C., Campos, B. T., Díaz, M. E., & Pérez, R M.

M. (2014). *Entre la teoría y la realidad: Opiniones y creencias del profesorado sobre la transmisión y fomento de hábitos saludables, a través del deporte y el juego, en la compleja relación Escuela-Familia. Profesorado*. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 18(2), 135-151. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/567/56732350008.pdf>

Del Carmen Coral, R., & Vargas, L. D. (2014). *Estrategias que promueven estilos de vida saludables*. Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica, 17(1), 35-43.

Díaz C (2008) ¿Qué Significa el Bien Comer?? Enero Febrero 2008 Universidad de Oviedo

Recuperado de:

https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revistas/pdf_dyc/dyc_2008_97_28_37.pdf

Dupertuis, A. R. (2000). *Romanos: El poder transformador de la Gracia*. Berrien Springs, MI: Pioneer Publications.

Fernández S, Marín F & Urquijo S (2010). *Relación entre los constructos autocontrol y auto concepto en niños y jóvenes*. Liberabit, 16(2), 217-226. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s172948272010000200011&lng=es&tlng=es

Galiano M, Moreno J (2010) *El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre* Centro de salud «maría Montessori». Leganés (Madrid). 1 pediatra. Unidad de nutrición clínica. Hospital universitario «12 de octubre». Madrid Recuperado de

<https://www.ecestaticos.com/file/28861385342ea2e02c14a3f50f25c5cf/1504525589-acta-pediatria-el-desayuno-en-la-infancia-mas-que-una-buena-costumbre-2010.p>

Gane, B. (2013). *The Adventist school system and values transmission. TEACH: Journal of Christian Education*, 7(2), 17-24.

García, Á. M. T. (2005). *Condicionantes socio-profesionales de la salud docente*. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com>

García, Loredó, & Carranza. (2008). Análisis de la práctica educativa de los docentes: pensamiento, interacción y reflexión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 10(spe), 1-15. Recuperado en 10 de noviembre de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412008000300006&lng=es&tlng=es.

Gujarati, D. & Porter, D. (2009). *Econometria*. México: Mc Graw Hil

Hernández, Fernández y Baptista (2014) *Metodología de la Investigación* 6 Edición. México. Mc Graw Hill Interamericana Editores . Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Iglesia Adventista Del Septimo Dia (S. F) *Quiero vivir Sano* Asociación Central Dominicana. Recuperado de <http://adventistas.do/Portal/ACD/quiero-vivir-sano.html>

Jordan (2003). *Influencia tácita del profesor y educación moral informal. Revista Española De Pedagogía*, 61(224), 153-171. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/23764442>

Laguado J & Gómez M. (2014). *Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia*. *Revista hacia la promoción de la salud*, 19 (1), 68-83. Colombia

León y Montero (2015) *Metodos de investigacion en Psicología y Educación* 4 Edición España

Mc Graw Hill Interamericana de España

Ley 1122 de 2007 *Modificaicones en el Sistema General De Seguridad Social en Salud*

Recuperado de http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/plan_desarrollo/ley_1122_de_2007.pdf

Ley 1355 de 2009. *Obesidad y enfermedades crónicas*. Recuperado de:

<https://docs.colombia.justia.com/nacionales/leyes/ley-1355-de-2009.pdf>

Ley 1562 de 2012. *Sistema de riesgos laborales*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ley 1966 de 2019. *Transparencia en el sistema de seguridad social en salud*. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201966%20de%210209.pdf

Márquez S & De abajo N (2006.) *Actividad física y salud*. Funiber (Fundación universitaria

Interamericana) Recuperado

de <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479789343.pdf>

Medina E (2002) *Actividad física y salud Integral*. Editorial Paidotribo

Mena López, M. (2013). *Teología, espiritualidad y reivindicaciones de género hacia la*

recuperación de la dimensión antropológica de la espiritualidad. Estudios de Religioso,

27(1), 68-86.

Organización Mundial de la Salud. (1948) *¿Cómo define la OMS la salud?* Recuperado de

<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud. (2002) *Agua para la salud un derecho humano*. Recuperado

de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/pr91/es/>

Pirzadeh, A Sharifirad,G Kamran A(2012) . *Healthy lifestyle in teachers*. Retrieved from

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC357>

- Portuondo A, Fernández C, & Cabrera P. (2000). *Trastornos del sueño en adolescentes*. Revista cubana de pediatría, 72(1), 10-14. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s003475312000000100002&lng=es&tlng=es
- Prieto. (2006). *Psicología positiva: una moda polémica*. Clínica y salud, 17(3), 319-338. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s11302742006000300007&lng=es&tlng=es
- Resolución N° 8430. *Ministerio de Salud*, Colombia, Santa Fe de Bogotá, 4 de Octubre de 1993
- Resolución N° 97672. *Superintendencia Industria y Comercio*, Bogotá, 16 de Diciembre 2016
- Sabaté, J. (2005). *Nutrición vegetariana*. Madrid: Safeliz.
- Sánchez, M, & Luna, E. (2015). *Hábitos de vida saludable en la población universitaria*. Nutrición hospitalaria, 31(5), 1910-1919. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>
- Saz P, Gálvez J, Ortiz L, Saz S (2001) *Ejercicio físico*. Revista medicina naturista, Vol. 5 - N.º 1: 18-23. Recuperado de <file:///c:/users/jadia%20pinzon/downloads/dialnet-ejerciciofisico-3401250.pdf>
- Sepúlveda y Beltrán (2012) *Coherencia entre las estrategias didácticas y las creencias curriculares de los docentes de segundo ciclo, a partir de las actividades didácticas* Revista Perfiles Educativos volumen 35 Recuperado en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0185269813718075?token=869922B2AA4102C8D32F1393CCD70B86A87689D9B4C822FC87DF5DE35A118300FBD8E7A96B770EBF9E9A80786E0BC467>

White, E. G. de. (1965). *El Ministerio de Curación*. Mountain View, California: Pacific Press Publishing Association.

White, E (1978) *La Educación* Asociación Publicadora Interamericana

Anexos

Anexo A. Instrumento

TEST DE HÁBITOS SALUDABLES

El Presente cuestionario corresponde con la investigación que lleva por objetivo:
Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte durante el segundo semestre del año 2019

Seguridad de la información:

Sus respuestas serán confidenciales y la opinión que exprese será muy valiosa en la recolección de la información solicitada.

Orientaciones para responder:

Por favor le pedimos que responda con toda sinceridad a las declaraciones de cada una de las preguntas e información que aparecen en este formulario.

I. Datos generales.

Nivel de formación: _____ Sexo: _____ Área del saber: _____

Edad: _____ Estado civil: _____ Tiempo Como Docente: _____

Denominación Religiosa: _____ Tiempo Como Adventista: _____

Nº de hijos entre 0 - 12 años _____

II. Datos específicos.

Por favor marque con X la casilla que corresponde a su respuesta en las siguientes declaraciones, utilizando la siguiente escala:

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SI / SIEMPRE
1	2	3	4	5

ITEM	1	2	3	4	5
1. ¿Conoce usted que beber agua ayuda a la digestión, evita el estreñimiento y mejora el sistema inmunológico?					
2. ¿Conoce que una comunión constante con Dios ayuda para enfrentar las diferentes circunstancias que presenta la vida de manera cotidiana?					
3. ¿Conoce que tranquilizarse ante una situación difícil le permite tomar mejores decisiones?					
4. ¿Conoce que los alimentos fritos perjudican la salud y deben ser sustituidos por alimentos, preferiblemente de origen vegetal?					
5. ¿Conoce que consumir alimentos refinados (pasta blanca, arroz blanco, pan blanco) perjudican la salud?					
6. ¿Conoce que la práctica de hacer ejercicio disminuye el estrés, mejora la memoria y la concentración?					
7. ¿Conoce que las actividades manuales y el ejercicio físico aportan fortaleza física y mental?					
8. ¿Conoce que la falta de sueño afecta negativamente a algunas funciones cerebrales?					
9. ¿Conoce que para tener un descanso reparador, se debe dormir como mínimo de 7 a 8 horas y acostarse antes de las 9:00 pm?					
10. ¿Conoce que comer alimentos entre comidas afecta negativamente la digestión?					

11. ¿Conoce que distribuir el tiempo correctamente en las diferentes actividades ayuda a tener una vida equilibrada?					
12. ¿Conoce que el desayuno es la comida más importante del día?					
13. ¿Conoce usted que la cena debe ser ligera para evitar el exceso de peso y además para tener un descanso reparador?					
14. ¿Piensa que ser feliz es una decisión que depende mayormente de usted?					
15. ¿Conoce usted que el servicio a la comunidad ayuda a evitar la aparición de enfermedades como el estrés y la depresión?					
16. ¿Consumo por lo menos ocho vasos de agua natural al día?					
17. ¿Comparto pensamientos y emociones positivas con mis seres queridos?					
18. ¿Me tranquilizo antes de responder cuando estoy enojado?					
19. ¿Consumo al día mínimo 5 porciones de verduras y frutas?					
20. ¿Reemplazo en mis alimentos la proteína de la carne por otras proteínas de origen vegetal?					
21. ¿Duelmo por lo menos 7 horas diarias?					
22. ¿Hago una pausa de cinco minutos para tomar un descanso durante mis actividades diarias?					
23. ¿Incorporo a mi rutina diaria nuevas maneras de hacer actividad física (dejar el carro más lejos, caminar al trabajo, usar bicicleta como transporte, subir y bajar escaleras)?					
24. ¿Practico actividad física de tipo aeróbico (correr, andar en bicicleta, patinar, caminar, entre otros deportes) por lo menos tres veces por semana?					
25. ¿Distribuyo mi tiempo en las diferentes actividades del día para llevar una vida balanceada?					
26. ¿Evito el consumo de alimentos entre cada comida?					
27. ¿Desayuno como máximo una hora después de levantarme?					
28. ¿Ceno por lo menos tres horas antes de dormir?					
29. ¿Afronto mis problemas confiando plenamente en la dirección de Dios?					

30. ¿Mantengo una comunicación constante con Dios mediante la oración y la meditación?

--	--	--	--	--	--

Anexo B. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: "Relación Que Existe Entre El Conocimiento Y La Práctica De Los Hábitos Saludables En Los Docentes De 3 Colegios Adventistas"

Objetivo del estudio: Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte durante el segundo semestre del año

Nombre de los investigadores: Paola Cuervo, Mayerly Mosquera, Daniel Mora Y Jadia Pinzón

Yo Gustavo Marin N. con documento de identidad No. 98627749 Como representante del Colegio Adventista de Emmanuel, declaro que he sido informado(a) de los objetivos y fines del presente estudio, su destino y forma de divulgación y estando conforme con los mismos, en forma libre y voluntaria acepto que se realice con los docentes de la institución.

El presente estudio no genera ningún riesgo físico para los participantes; no habrá remuneración económica ni de otro tipo por parte de los investigadores para con los docentes, al igual que no se adquiere ningún tipo de compromiso académico o laboral con la institución, el único beneficio es el conocimiento que de ella se desprenda para aportar al mejoramiento.

La información suministrada es de uso exclusivo de los investigadores, los avances y resultados de esta investigación se presentaran en ponencias o publicaciones que hubiere lugar.

He recibido información sobre mi derecho a realizar las preguntas que considere necesarias, las cuales deben ser respondidas a mi entera satisfacción.



 Firma del Representante de la Institución
 Colegio Adventista Emmanuel

 Firma de los investigadores



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre de la investigación: "Relación Que Existe Entre El Conocimiento Y La Práctica De Los Hábitos Saludables En Los Docentes De 3 Colegios Adventistas"

Nombre de los investigadores: Paola Cuervo, Mayerly Mosquera, Daniel Mora Y Jadia Pinzón

Objetivo del estudio: Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte durante el segundo semestre del año

Yo Juz del Carmen Herrera E. con documento de identidad No. 40010517 Como representante del Colegio Adventista del Norte, declaro que he sido informado(a) de los objetivos y fines del presente estudio, su destino y forma de divulgación y estando conforme con los mismos, en forma libre y voluntaria acepto que se realice con los docentes de la institución.

El presente estudio no genera ningún riesgo físico para los participantes; no habrá remuneración económica ni de otro tipo por parte de los investigadores para con los docentes, al igual que no se adquiere ningún tipo de compromiso académico o laboral con la institución, el único beneficio es el conocimiento que de ella se desprenda para aportar al mejoramiento.

La información suministrada es de uso exclusivo de los investigadores, los avances y resultados de esta investigación se presentaran en ponencias o publicaciones que hubiere lugar.

He recibido información sobre mi derecho a realizar las preguntas que considere necesarias, las cuales deben ser respondidas a mi entera satisfacción.


Firma del Representante de la Institución
Colegio Adventista del Norte



Firma de los investigadores



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: "Relación Que Existe Entre El Conocimiento Y La Práctica De Los Hábitos Saludables En Los Docentes De 3 Colegios Adventistas"

Objetivo del estudio: Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de los hábitos saludables en los docentes de los colegios adventistas Instival, Emmanuel, y del Norte durante el segundo semestre del año

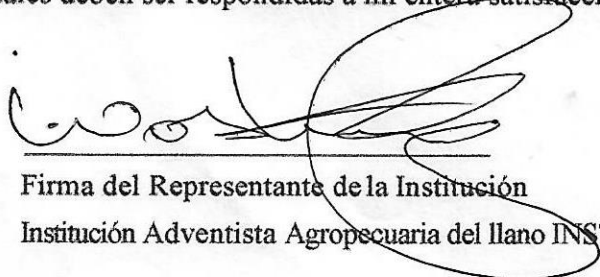
Nombre de los investigadores: Paola Cuervo, Mayerly Mosquera, Daniel Mora Y Jadia Pinzón

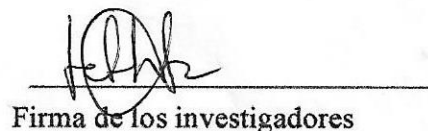
Yo Washington Ortega con documento de identidad No. 85.477.268 Como representante del Institución Adventista Agropecuaria del llano INSTIVAL, declaro que he sido informado(a) de los objetivos y fines del presente estudio, su destino y forma de divulgación y estando conforme con los mismos, en forma libre y voluntaria acepto que se realice con los docentes de la institución.

El presente estudio no genera ningún riesgo físico para los participantes; no habrá remuneración económica ni de otro tipo por parte de los investigadores para con los docentes, al igual que no se adquiere ningún tipo de compromiso académico o laboral con la institución, el único beneficio es el conocimiento que de ella se desprenda para aportar al mejoramiento.

La información suministrada es de uso exclusivo de los investigadores, los avances y resultados de esta investigación se presentaran en ponencias ó publicaciones que hubiere lugar.

He recibido información sobre mi derecho a realizar las preguntas que considere necesarias, las cuales deben ser respondidas a mi entera satisfacción.


Firma del Representante de la Institución
Institución Adventista Agropecuaria del llano INSTIVAL


Firma de los investigadores