SIBIUP
Biblioteca Int. Simón Bolívar
00254389

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
SEDE REGIONAL DE VERAGUAS
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR

IMPORTANCIA DE LA ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA MÁS EFECTIVAS PARA INFLUIR EN ADECUADOS ESTILOS DE VIDA EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES. ESCUELA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA DEL CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE VERAGUAS

POR:

OLINDA ESTHER ABREGO
C.I.P. 9-124-51

Trabajo presentado como uno de los requisitos para obtener el grado de Maestría en Docencia Superior

2005

22 JAN 2009 EST

Dedicatoria

Dedico este trabajo muy especialmente a mi señora madre, Ester Marla Sánchez, quien con sus sabios consejos, me ha enseñado el valor del trabajo y de la perseverancia. De igual forma, a mi querido esposo Julián y a mi hija Milagros.

Obs. del Autor

1.0521

Agradecimiento

A la profesora Irasema de Martínez, por su asesoramiento y orientación, para hacer del proceso de investigación una actividad más entusiasta y humanista. De igual forma, a los estudiantes y a los profesores de Educación Física, por su cooperación y apoyo desinteresado en este estudio.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO
DEDICATORIA
INTRODUCCIÓN
RESUMEN

CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO 1
1.1. Presentación del problema 2
1.2. Justificación 7
1.3. Pregunta de investigación 11
1.4. Definiciones de palabras claves 14
1.4.1. Definiciones operacionales 14
1.4.2. Definiciones conceptuales 15
1.5. Significado de la investigación 16
1.6. Objetivos 18
1.6.1. Objetivos Generales 18
1.6.2. Objetivos Específicos 19
1.7. Formulación de hipótesis 20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL 21
2.1. El proceso de "Aprender a Aprender" 22
2.1.1. Qué es "Aprender a Aprender" 24
2.2. Las oportunidades y experiencias de aprendizaje 26
2.3. Estilos de aprendizaje 27
2.3.1. Estilo activo 28
2.3.2. Estilo reflexivo 29
2.3.3. Estilo teórico 30
2.3.4. Estilo pragmático 30
2.4. Factores que influyen en el aprendizaje 32
2.5. Factores relacionados con el aprendizaje 33
2.6. Significado educativo y pedagógico de los textos modulares 34
2.6.1. Significado educativo de los textos de aprendizaje 34
2.7. Componentes educativos de los textos modules de autoaprendizaje mediado 35
2.8. La charla 38
2.8.1. Definición 38
2.8.2. Representación gráfica de la charla 38
2.8.3. Características 39
2.8.4. Ventajas 40
2.8.5. Posibilidades didácticas para la instrucción y el aprendizaje 41
2.8.6. Condiciones psicopedagógicas 41
2.8.7. Momentos para su implementación 42
2.9. Oportunidades y experiencias 42

2.10. La instrucción programada.. 46
2.10.1. Principios básicos de la instrucción programada.. 47
2.10.2. Características que debe reunir un material para confirmar que está programado.. 48
2.10.3. Cualidades que debe reunir un buen programa.. 49
2.10.4. Problemas que se confrontan al implementar la instrucción programada, donde el alumno progresa a su propio ritmo.. 50
2.10.5. Como método educativo integrado a algunas instituciones se confrontan los siguientes problemas.. 50
2.11. Estilos de vida y salud.. 51
2.11.1. Definición.. 51
2.11.2. Elementos favorecedores de estilos de vida.. 52
2.12. Estilos de vida y desarrollo de habilidades personales.. 55
2.13. El Estrés.. 59
2.13.1. Relación del estrés con los estímulos psicológicos y sociales.. 60
2.14. Ansiedad y conflicto.. 62
2.14.1. Factores que influyen sobre el estilo de vida sano.. 64
2.15. La adaptación física al medio ambiente.. 69
2.16. educación Física en el nivel superior.. 71
2.17. Beneficio del ejercicio para la salud.. 72
2.17.1. Beneficio de los aerobismos.. 72
2.17.2. Lesiones que se producen por la falta de ejercicio.. 74
2.18. Drogas: Alcohol y tabaco.. 75
2.18.1. Definición de adicción.. 76
2.18.2. Categorías de consumidores de alcohol y drogas.. 77
2.18.2.1. El consumidor ocasional o esporádico.. 77
2.18.2.2. El consumidor excesivo.. 78
2.18.2.3. El adicto o persona que la necesita.. 79
2.18.3. La enfermedad de la adicción.. 79
2.18.4. Otros tipos de adicciones.. 80
2.18.4.1. Adicción a la comida.. 81
2.18.4.2. La adicción al juego.. 82
2.18.4.3. La adicción al deporte o al ejercicio.. 84
2.18.4.4. La adicción al sexo.. 85
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.. 86
3.1. Tipo de estudio.. 87
3.2. Definición de la población y muestra.. 87
3.3. Conceptualización y operacionalización de las variables.. 88
3.4. Técnicas de recolección de datos.. 88
3.5. Fuentes de información.. 89
3.6. Procesamiento y análisis de la información.. 89
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS.. 90

CONCLUSIONES
RECOMENDACIONES
ANEXOS
ANEXO Nº1 FACTORES RELACIONADOS CON EL APRENDIZAJE
ANEXO Nº2 LA TEORÍA DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE
MODULO DE BUENOS ESTILOS DE VIDA

ÍNDICE DE CUADROS

NÚMERO DE CUADRO		Pag.
1	Edad del Grupo Experimental A	93
2	Sexo del Grupo Experimental A	94
3	Nivel Económico del Grupo Experimental A	95
4	Estado Civil del Grupo Experimental A	96
5	Práctica de Buenos Hábitos Grupo A	97
6	Estado Físico que presenta el Grupo Experimental A	98
7	Consumo de drogas u otras sustancias del Grupo A	99
8	Control médico que práctica el Grupo Experimental A	100
9	Condiciones Psicosociales del Grupo Experimental A	101
10	Práctica de Vida Sexual Responsable del Grupo A	102
11	Edad de los estudiantes del Grupo Experimental B	103
12	Sexo del Grupo Experimental B	104
13	Nivel económico del Grupo Experimental B	105
14	Estado Civil del Grupo Experimental B	106
15	Práctica de Buenos Hábitos Alimenticios Grupo B	107
16	Estado físico que práctica el Grupo Experimental B	108
17	Control Médico que practica el Grupo Experimental B	109
18	Condiciones Psicosociales del Grupo Experimental B	110
19	Práctica de Vida Sexual Responsable del Grupo B	111
20	Consumo de drogas u otras sustancias del Grupo B	112
21	Edad de los estudiantes del Grupo Control C	113
22	Sexo del Grupo Control C	114
23	Nivel económico del Grupo Control C	115
24	Estado Civil del Grupo Control C	116
25	Práctica de Buenos Hábitos Alimenticios Grupo C	117
26	Estado físico que práctica el Grupo Control C	118
27	Control Médico que practica el Grupo Control C	119
28	Condiciones Psicosociales del Grupo Control C	120
29	Práctica de Vida Sexual Responsable del Grupo C	121
30	Consumo de drogas u otras sustancias del Grupo C	122
31	Indicadores de éxito en el cambio de alimentación Grupo A, B, C, luego de tratamiento	123
32	Indicadores de éxito en el uso de sustancias adictivas Grupo A, B, C, luego de tratamiento	124

INDICE DE GRÁFICOS

NÚMERO DE GRÁFICO		Pag.
1	Indicadores de éxito de cambios de alimentación del Grupo A, B, C, luego de tratamiento.....	124
2	Indicadores de éxito de uso de sustancias adictivas del Grupo A, B, C, luego de tratamiento.....	126
3	Indicadores de éxito de factores psicosociales del Grupo A, B, C, luego de tratamiento.....	128
4	Indicadores de éxito de práctica de vida sexual del Grupo A, B, C, luego de tratamiento.....	130
5	Indicadores de éxito de prácticas de control de salud del Grupo A, B, C, luego de tratamiento.....	132

Introducción.

Diariamente observamos en nuestro entorno social, que nos brindan los diversos medios de publicidad, que a nivel mundial existe desajuste y desequilibrio, en los diversos estilos de vida saludable del adulto jóvenes, estos jóvenes, por lo general, se encuentran, cursando sus estudios universitarios, donde en ocasiones son presionado por el entorno social, y adquieren inadecuados estilos de vida tales como: Estrés, ansiedad, desmotivación y diversos tipos de adiciones como: adicción a bebidas alcohólicas, a juegos extremos, adicción a los alimentos no saludable; consumo de tabaco, de igual forma tienen factores de riesgos que le crean problemas reales y potenciales como son: accidentes automovilístico, por viajar con conductores que ingieren bebidas alcohólicas, desmotivación y desinterés en el desempeño escolar; por inadecuados estilos de aprendizaje.

Según la teorista de Enfermería Qrem, nos señala, que en la medida que se apliquen medidas de autocuidados a edades más tempranas los jóvenes aprenderán a autocuidarse.

Consideramos que es deber del equipo de salud realizar trabajos de investigación. Que lo conduscan a buscar estrategias, de prevención y promoción de adecuados estilos de vida, y es allí en base a estudios y referencia bibliografica, reversadas, realisamos el siguiente estudio con el tema. Importancias de las estrategias de enseñanza, más efectiva para influir en adecuadas estilos de aprendizaje, de un cuerpo de estudiantes de la facultad de humanidades.

Nuestro estudio esta compuesto por siguientes apartados, capitulo Nº1 Marco Introductoria, justificación, pregunta de investigación y definiciones de palabras claves, capitulo Nº2 marco teórico conceptual donde se destaca una series de teorias y apoyo bibliográficos en el capitulo Nº3: abordamos todo lo relacionado con la metodología de la investigación, y se expresa claramente elemento tales como; tipo de estudio, población y muestra, y las técnicas de colección de datos; el capitulo Nº4 se presenta el análisis y presentación de datos para finalmente presentes conclusiones y recomendaciones, derivada del estudio y se desarrolló un módulo didáctico de estilos de vida, dirigidos a estimulos, el cambio en aplicación de adecuados estilos de vida.

Resumen

A través del presente trabajo incursionamos en la importancia de la aplicación de diversas estrategias de aprendizaje, y su relación con el cambio de estilos de un grupo de estudiantes que cursan estudios, en la Universidad de Panamá, sede Regional de Veraguas.

Dentro de los objetivos perseguidos por el estudio tenemos: Analizar el estilo de vida que llevan este grupo de jóvenes, cuáles son sus principales factores de riesgo asociado con la mala práctica de estilos de vida, y como ayudaría la aplicación de diversas técnicas de aprendizaje en la corrección de inadecuados soportes de estilos de vida. Para la metodología empleamos un diseño de estudio experimental, de casos y controles, ya que tomamos tres grupos, dos grupos experimentales, a los que se les aplicó el tratamiento que contenía técnicas de aprendizaje tales como: Charlas, Textos modulares cognitivos por espacio de 4 meses, los objetivos fueron empleados, de forma que dieran los mismos contenidos y lo que cambiaba era las estrategias de enseñanza y aprendizaje.

Al grupo control sólo se le aplicó el pretest y el postest, sin aplicar ningún tratamiento. De allí que en los resultados obtenidos en el estudio se observen cambios significativos en el grupo experimental.

Entre los aspectos importantes que se resaltan, cabe señalar que en el pretest, se encuentran debilidades en la aplicación de la pirámide de alimentación, (tales como consumo de vegetales y frutas), y dificultades en tomar 8 vasos de agua, y también como ellos son estudiantes de Educación Física, están expuestos a los rayos ultravioletas, y no tenían interés por usar protector solar.

La aplicación del postest permitió observar que si hubo cambios en los patrones nutricionales (consumo de frutas, vegetales, etc.), ingesta de agua (8 vasos) y utilización del protector solar, para evitar la alta incidencia de carcinoma de piel, tal como se está presentando en nuestra población, que no sigue medidas preventivas.

Respecto a los paquetes didácticos de aprendizaje, es importante señalar que éstos deben utilizarse como estrategias educativas, y de promoción de la salud, para corregir y promover los problemas de la mala práctica de estilos de vida; situación que en la actualidad está deteriorando la salud mundial de nuestros jóvenes.

Summary

Through present work we investigated in the importance of the application of diverse strategies of learning, and its relation with the change of styles of a group of students who study, in the University of Panama, Regional seat of Veraguas.

Within the goal pursueds by the study we have: To analyze the life style which they take this group of young people, which are their main factors of risk associated with the bad practice of life styles, and as the application of diverse techniques of learning in the correction of inadequate supports of life styles would help. For the methodology we used a design of experimental study, of cases and controls, since we took three groups, two experimental groups, to which the treatment was applied to them that contained learning techniques such as: Conferences, modular cognitives texts by space of 4 months, the objectives were used, so that they gave contents such and what it changed was the strategies of education and learning.

To the group control it was only applied to the pretest and postest to him, without applying no treatment. From which in the results obtained in the study significant changes in the experimental group are observed. Between the important aspects that they are emphasized, it is possible to indicate that in the pretest, are weaknesses in the application of the feeding pyramid, (such as vegetable consumption and fruits), and difficulties in taking 8 glasses from water, and also as they are students of Physical education, they are exposed to ultra-violet rayses, and they did not have interest to use solar protector.

The application of postest allowed to observe that if were changes in the nutritional patterns (consumption of fruits, vegetables, etc.), water ingestion (8 glasses) and use of the solar protector, to avoid the high incidence of skin carcinoma, as it is appearing in our population, that does not follow preventive measures.

With respect to the didactic packages of learning, it is important to indicate that these must be used like educative strategies, and of promotion of the health, to correct and to promote the problems of the bad practice of life styles; situation that at the present time is deteriorating the world-wide health of our young people.

CAPÍTULO I
MARCO INTRODUCTORIO.

1.1. Presentación del problema.

Al comienzo de los tiempos, el hombre vivía en un ambiente difícil. Utilizaba su cuerpo para moverse, buscar alimento, trabajar y sobrevivir. Por todo ello, poseía un cuerpo fuerte, de gran capacidad funcional. Esta característica habría de cambiar drásticamente para los hombres y mujeres que viven en el Siglo XXI.

Hoy la tecnología moderna ha mecanizado y facilitado gran parte de las tareas, y las formas de movilización han variado. Con ello, las demandas físicas y funcionales se han reducido al mínimo. Las personas se han convertido en seres sedentarios, en el trabajo y en las horas libres. Todo esto ha traído como consecuencia el mal uso que se le da al cuerpo, lo cual produce enfermedades que son características de la sociedad moderna, tales como: Estrés, ansiedad, aumento del colesterol, hipertensión arterial y otras.

Al analizar lo que ocurre en el ambiente, se concluye que el hombre y la mujer de hoy se han dejado arrastrar por las facilidades y comodidades que su propia inteligencia ha creado y adoptado un estilo de vida caracterizado por la inactividad física, mala nutrición, ansiedad, estrés, ingesta de bebidas

alcohólicas y aditivas, lo que produce un deterioro de la salud, que aumentan los porcentajes de enfermedades prevenibles y modificables por medio de la aplicación de estilos de vida saludables.

Los especialistas en materia de salud han considerado que la educación para la conservación, preservación y cuidado de la salud, no ha llenado las expectativas y no ha tenido la trascendencia o impacto social, ya que la población en general, sigue presentando los mismos problemas de inadecuados estilos de vida; a pesar de la gran inversión educativa, del mercadeo y promoción de la salud, por medio de revistas, folletos y de los medios de comunicación social masiva. El éxito no ha sido el esperado, ya que cada día aumenta el índice de enfermedades coronarias, hipertensión arterial, obesidad, adicciones y violencia, entre otros. Este fracaso no solo ha sido en países pequeños y pobres como Panamá, sino que también los países del primer mundo, con alta tecnología, han fracasado en su intento en promover adecuados estilos de vida. Tanto es así que los Estados Unidos de Norteamérica, no ha podido lograr que su población se alimente bien, lo que se conlleva, actualmente, elevadas tasas de obesidad, enfermedades cardíacas, etc. La Epidemiología moderna expresa que existe una historia natural de las enfermedades relacionadas con el nivel de prevención. Así tenemos dos niveles de prevención: Primaria y prevención secundaria. La prevención primaria o primordial, que nos ocupa en este apartado, hace énfasis en la salud de la población, atacando factores de

promoción de la salud, tales como: Educación sanitaria, Organización de colectivos laborales, Biotecnología, Control de plagas por medios no químicos, Ergonomía agrícola, Organización científica del trabajo; Administración racional de procesos y operaciones de trabajo, Saneamiento básico, Normas de seguridad e higiene, Estilos de vida adecuados, entre otros.

La O.M.S. ha considerado que la única forma estratégica de acabar con las enfermedades oportunistas, que están matando a la población mundial es esforzarse por brindar educación sanitaria en salud, que refuerza la prevención primordial, para mejorar los estilos de vida de la población en general.

De igual forma la O.M.S. considera que estos sistemas o estrategias de aprendizaje deben ir encaminadas sobre todo a la población infantil, ya que en los niños se puede sembrar la nueva semilla para corregir inadecuados estilos de vida. De igual forma, la Epidemiología, fortalece la Educación de los jóvenes, de 15 a 22 años, ya que a estas edades, las personas son susceptibles de adquirir diversas enfermedades, tales como: Enfermedades de transmisión sexual, adicciones siversas, mala nutrición, violencia, entre otras.

Igualmente, en esta fase de su desarrollo, el joven, está sujeto a presiones de grupos que lo inducen a competir, a tomar decisiones inadecuadas que van en perjuicio de su salud física, mental y espiritual.

El estudio sobre la importancia de los Paquetes didácticos y su relación con la aplicación de estilos de vida saludable, permitirá que un grupo de estudiantes de la Universidad de Panamá, Sede Regional de Veraguas, en edades comprendidas entre los 17 y 25 años, que puedan reconocer la importancia de aplicar estilos de vida saludable, para evitar en un futuro tener jóvenes en edad, pero viejos en ideales, en pensamientos e intereses por la vida. En la actualidad, vemos que los jóvenes que cursan estudios del nivel superior no le prestan cuidado a su salud, y piensan que cuidar y mantener su cuerpo, es responsabilidad del adulto, no de los jóvenes, quienes tienen que divertirse, gozar y disfrutar la vida. Pero ¿Cómo disfrutan estos jóvenes? Utilizan bebidas alcohólicas, tabaco, exceso de comidas no saludables, conducen vehículos que son un arma en potencia, practican las relaciones sexuales de manera irresponsable y , además, participan en actos violentos, que deterioran su salud.

Situación que vemos en la actualidad, con el aumento alarmante de accidentes automovilísticos y de diversas etiologías. Por lo tanto, la Educación tiene que jugar un papel protagónico, con la utilización de instrumentos educativos que favorezcan el conocimiento de éstos jóvenes, y les propicie una excelente y óptima salud, para garantizar una sociedad útil, saludable y productiva.

La Dra. Ana Palao (1995), en su obra "Vive más y mejor", nos indica que la salud es el activo más importante con que cuenta un individuo, y por lo tanto, la sociedad en la cual vive. Se ha comprobado que una juventud libre de violencia y de drogadicción, pero con vicios aprobados socialmente, tales como: fumar y el libar licor, considerados en los sistemas primordiales de prevención como destructivos y de riesgo social, pone en peligro la vida, la salud física, mental y espiritual.

La aplicación de estrategias de enseñanza y aprendizaje permitirá al joven, reconocer el valor de los procesos cognitivos y de autoaprendizaje, a través de los cuales, los jóvenes aprenderán a aplicar estilos de vida saludables en la actualidad. Estos procesos quedarán fijados o internalizados para siempre; como hábito saludable de la salud y vida sana.

En la actualidad, los jóvenes que cursan estudios de educación superior son muy susceptibles de ser manejados por campañas publicitarias que lo inducen al consumo, y los llevan a tener una concepción estereotipada de la juventud actual. Estos jóvenes carecen de una educación con firmes preceptos morales, y fácilmente son influenciados negativamente. Lo que aumenta los índices de actos irresponsables de sexualidad, acciones violentas, baja auto-estima, altos niveles de suicidio, baja productividad y carencia de una vida familiar relajada y armoniosa.

De allí que la educación tiene que reafirmar sus estrategias para fomentar en el joven ideales de vida progresista, de alta calidad, en el marco de una sociedad democrática y de estándares de vida saludables.

El estudio sobre la importancia de la didáctica y su relación con la aplicación de adecuados niveles de vida, contribuirá a que los estudiantes visualicen lo fundamental que es tener y mantener buenos niveles de vida; lo que sin duda es de vital importancia para su desempeño académico y posteriormente, su desempeño en el campo laboral, así como para mantener una vida sana y de óptima calidad.

1.2. Justificación.

Todos los individuos al comprar un bien, ya sea un automóvil, una casa, una nevera, etc., se interesan en cuidarlo, y darle mantenimiento progresivo y preventivo, pero casi nadie se interesa en cuidar su cuerpo, lo descuida, lo daña, lo deteñora, con una nutrición malsana, una vida sedentaria o estresada y otros males que aquejan a la sociedad actual.

Griffith (1993), en su obra Aplicación de teorías, Guías y Modelos de Enfermería, cita a la teorista Orem y nos habla de un modelo de "autocuidado del

ser y de la prevención como una estrategia de atención primaria, la cual indica que cada actividad de salud debe estar dirigida a la promoción y prevención de acciones que la mejoren. Este concepto de autocuidado ha perdido su vigencia en nuestro tiempo, porque somos de la opinión que la sociedad en general, se preocupa más bien por el consumo de bienes, que por cuidar y mantener su cuerpo.

En la actualidad, la esperanza de vida de las poblaciones pobres, cada vez se hace más corta, porque existe un clima de competencia y daño al entorno social, que hace que el hombre no viva en sociedad, ni se interese por el bien en común, sino que tiene un enfoque individualista.

Ángel M. Batista (2000), cita a Vigoski y su teoría, para sostener "que todo el conocimiento social para ser internalizado intrapersonalmente, primero debe ser aprendido en interacción, o sea con otros; lo que nos indica que el primer paso del aprendizaje es la motivación". Esto se conoce en psicología como automotivación o motivación interna, que surge internamente, de nuestros propios intereses.

En el presente siglo, una de las fallas de los procesos del interaprendizaje, tanto del joven como de la sociedad actual, es la poca automotivación para

aprender y mejorar la vida actual y futura, pues se observa que los individuos tienen menos interés de cuidar su activo más importante que es la salud, cuando han sufrido antecedentes, que los hacen vulnerables y los colocan en un plano de reflexión, como por ejemplo, ¿qué he hecho con mi vida? y cosas así. Generalmente, estos planteamientos se hacen muy tarde, o cuando existen lesiones que son difíciles de corregir.

La didáctica como una de las ciencias auxiliares de la educación debe fortalecer y buscar estrategias de cómo convencer al joven de que su salud es un bien innegable, que la debe cuidar y mantener a través de estilos adecuados de vida, para contar con una población de jóvenes sanos: libres de sustancias adictivas, de depresión, de olas de violencia, de flagelos que cercenan cada día la esperanza de convivencia sana y de estilos de vida saludable, en nuestra sociedad.

Los jóvenes que cursan estudios superiores son susceptibles de recibir de su entorno, información favorable o desfavorable para su salud. En ocasiones, traen patrones de conductas familiares que no son las más sanas. Corresponde a estos centros de educación superior, cambiar o mejorar los esquemas relacionados con prácticas de estilos de vida saludable.

El estudio relacionado con la aplicación de paquetes didácticos, para cambiar los estilos de vida saludable, es una estrategia novedosa y de gran utilidad, ya que a través de los procesos educacionales se pueden cambiar estilos, actitudes o hábitos de las personas, que favorezcan los procesos de aprendizajes, para lograr cambios positivos en las personas. Estos cambios pueden ser a corto, mediano y largo plazo.

De igual forma, nuestro estudio es de gran relevancia y trascendencia social, ya que pretende que los estamentos universitarios aporten ideas, para evaluar el currículum e introducir la asignatura "Estilos de Vida Saludable", en las diversas carreras universitarias para fomentar, cuidar, proteger y promocionar adecuados estilos de vida en nuestra juventud y, por ende, en nuestra sociedad.

También, el estudio es novedoso, porque compara los cambios de estilos de vida en los estudiantes sujetos de estudio, que reciben el tratamiento al respecto. Además, no hay investigaciones previas que traten esta problemática. Otra relación importante es que que demuestra la importancia que tiene la aplicación de las estrategias de aprendizaje en el comportamiento actual de un grupo de jóvenes. Situación que se convierte en un problema mundial, debido a que los niños mueren por el aumento de la obesidad. De igual forma, los jóvenes se contaminan cada día con el cáncer broncogénico, por la inhalación de tabaco,

y aumenta el índice de cáncer en la piel por la exposición a los rayos solares sin la debida protección.

Varios autores de los modelos educativos han expresado que la educación debe ser un acto noble, por medio del cual el ser humano es tratado en su totalidad, en sus tres elementos: cuerpo, alma y mente. La educación superior debe interesarse en los elementos claves de la salud de su población en formación, para que los jóvenes que ingresen y egresen de la Universidad se encuentren sanos, saludables, con una gran motivación para el estudio, el trabajo, la recreación sana, que se conviertan en individuos útiles, cooperativos y colaborativos en la sociedad.

De igual manera, nuestro estudio tiene el más noble ideal, con el fin de que a nivel de Centro Regional Universitario se fortalezcan los Centros de promoción primordial, dirigidos a cuidar, mantener y favorecer la salud, para que disminuyan los factores de riesgo, y se introduzcan variables de vida feliz y sana, tales como: Centros deportivos, clínicas de educación para la salud, y otros.

1.3. Pregunta de la Investigación.

El ser humano, como lo señala Eric From (1971), en su tan gustadísima obra "El Arte de Amar", señala que el hombre busca la convivencia en

interrelación con el ser humano, por su gran vacío y soledad, y busca encontrar pareja par evitar esta gran separación y ansiedad de estar solo. Este fenómeno ha sido tan complejo que se remonta a diferentes seres: animales, vegetales y humanos; en fin, donde se necesitan dos células para formar otro ser, por lo cual se correlacionan la gran interdependencia del ser humano.

De tal suerte que el conocimiento y las ciencias auxiliares de la Educación como la didáctica, son la base para el soporte social de la incorporación de nuevos conocimientos en las disciplinas pedagógicas apoyo, para que la educación y la investigación cumplan con la noble misión de reflexión, de generación y sistematización de la información, que fundamenten teóricamente todos los principios de enseñanza. Razón por lo cual, la Didáctica promueve la comunicación, la interacción y el compromiso, que facilitan el aprendizaje de una sociedad interesada, motivada, comprometida con los cambios, las novedades, las estrategias ludiformes que facilitan el aprendizaje y fortalecen una sociedad sana. Sana física, intelectual y profesionalmente, y que converge en un mundo rico en experiencias de avanzadas, para satisfacer las necesidad de mejorar su salud.

Con base a todas estas premisas formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la estrategia de enseñanza más efectiva para influir en adecuados estilos de vida en un grupo de estudiantes de la Facultad de Humanidades, Escuela de Educación Física del Centro Regional Universitario de Veraguas, septiembre de 2002?

Éstos son los elementos claves de la educación en salud, para que el individuo, en sus diversas fases de crecimiento y desarrollo se sienta interesado y motivado en cuidar la salud. Por tanto, el estudio tiene gran significado, ya que a través de él se pretenden utilizar paquetes didácticos de autoformación, para que el individuo reconozca la importancia del aprendizaje de los estilos de vida saludable, al considerar que el don más importante que la naturaleza ha cedido al ser humano es la capacidad para aprender formas nuevas de comportamiento, que le permitan afrontar las circunstancias siempre cambiantes de la vida. Por lo tanto, cuando el joven o la joven aprende los estilos de vida saludable va a tener un cambio relativamente permanente en su comportamiento, cambio que determinará sus ideas morales, autoimagen, pensamiento y las motivaciones que lo impulsan a actuar. Razón por cual, se enfatiza el aprendizaje de prácticas de estilos de vida saludable como una fuente de esperanza en el futuro, pues lo que aprenda ahora lo necesitará después como padre, madre, amigo o educador.

Lo que en este momento condiciona a los jóvenes a practicar inadecuados estilos de vida, puede modificarse con el aprendizaje de nuevas estrategias, que

le permitan aliviarse de ansiedades, estrés, uso de sustancias adictivas y/o otros. El aprendizaje de modelos de vida más saludables es la garantía de un devenir más equilibrado, porque los seres humanos tienen la capacidad para modificar su comportamiento a través de esta original herramienta.

En cuanto al "aprendizaje", el único ser que puede confiar en que hoy es el primer día del resto de su vida y que está dispuesto a seguir aprendiendo para mejorar y consolidar la memoria es el ser humano."

1.4. Definiciones de palabras claves.

Para la comprensión de este estudio, se realiza una adecuación de las definiciones de palabras conceptuales y operacionales.

1.4.1. Definiciones Operacionales.

- **Didáctica:** Ciencia auxiliar que fomenta y desarrolla las estrategias de aprendizaje.
- **Estilos de vida saludable:** Son los principios primordiales de prevención de salud para disminuir los riesgos de enfermar y morir.
- **Nivel económico:** Grado o condiciones económicas en que se desenvuelve la familia.

- **Nivel económico alto:** Ingresos económicos por arriba de B/.5,000.
- **Nivel económico medio:** Ingresos económicos por arriba de B/. 1,000.
- **Nivel económico bajo:** Ingresos económicos por debajo de los B/. 300.00.
- **Pirámide de la alimentación:** es la gráfica de los alimentos buenos y saludables que se deben consumir en la dieta diaria.

1.4.2. Definiciones conceptuales.

- **Didáctica:** Según el Diccionario de la Real Academia, "la Didáctica es una ciencia teórico-práctica, o ciencia tecnológica que investiga y genera conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales para mejorar la práctica docente".
- **Estilos de Vida Saludable:** Son principios primordiales de prevención de la salud para disminuir los riesgos de morir y enfermar.
- **Paquetes didácticos.** Son estrategias educativas de enseñanza y aprendizaje.
- **Textos cognitivos.** Son documentos preparados por el docente para facilitar el aprendizaje.

- **Charlas.** Son exposiciones orales de temáticas, donde existe un expositor y sus oyentes.
- **Textos automodulares.** Son contenidos temáticos seleccionados por el docente para facilitar el aprendizaje de diversos conceptos.

1.5. Significado de la Investigación.

Debido a que la conservación de una mente y un cuerpo sano constituye un asunto eminentemente individual, se hace énfasis en aquello que cada persona puede y debería hacerlo por interés propio. De igual modo, nuestro mundo se ha hecho más complejo e interdependiente. También han crecido los problemas de la salud y los peligros que amenazan al individuo más allá de la capacidad de cualquier persona sola, e inclusive de cualquier grupo pequeño. Así pues, los individuos trabajan juntos y las colectividades desarrollan servicios y actividades en beneficio de todos.

Los episodios espectaculares llenan las páginas de las historias médicas, como por ejemplo: Una vida salvada gracias a una nueva técnica quirúrgica; un bebé a quien se le brinda la oportunidad de vivir mediante la sustitución de la sangre; una pieza de plástico puesta en lugar de una válvula cardiaca deficiente; por impresionante que tales incidentes sean, son más significativos todavía las actividades de prevención y promoción, mediante las cuales se desarrollan

métodos que ayuden a las colectividades o inclusive, a naciones enteras a evitar enfermedades o desastres. Los conocimientos y las habilidades de la promoción y prevención salvan la vida de personas y protegen así a muchos individuos, mujeres y niños de una amenaza potencialmente grave contra la salud.

El propósito clave de este estudio es demostrar que lo básico del mundo moderno, es vivir en sociedad, crecer y satisfacer las necesidades colectivamente, mediante la autoayuda. Todas las empresas que forman esta sociedad, deben unir esfuerzos para estimular la población, y sobre todo, a los jóvenes, respecto a los principios básicos primordiales de salud. Éstos consisten en proporcionar elementos claves de educación en salud para que el individuo, en sus diversas fases de crecimiento y desarrollo, se sienta motivado e interesado en cuidar y preservar la salud, y que considere ésta como su mayor bien. La ciencia de la educación, a través de la didáctica, busca aprendizajes significativos para lograr los objetivos actitudinales y de valores que favorezcan los cambios en los jóvenes, para que éstos los internalicen.

Este estudio tiene una gran relevancia social, porque antes de la década del 70 no era posible pensar con optimismo en modificar siquiera parte del problema que se presentaba en las comunidades desarrolladas de Estados Unidos y Europa. La organización mundial inició un control de todos los factores de riesgo en los habitantes, sobre todo los tres de más alta combinación que

reflejan: Hipertensión, hipercolesterinimia y tabaquismo, uso de bebidas alcohólicas, drogas, violencia; uso de armas. Todos estos problemas se resuelven con la prevención primordial, haciendo énfasis en la población más susceptible de lograr cambios: los jóvenes, debido a que sus intereses sociales y culturales son fácilmente moldeables y cambiables. El objetivo de este estudio es demostrar la importancia de la aplicación de las adecuadas estilos de vida de la población de estudiantes que cursan estudios en la Universidad de Panamá, sede Veraguas, por medio de la estructuración cognitiva del aprendizaje. Para lo cual, se deben señalar los elementos claves del autocuidado y de estilos de vida saludable; aplicar textos cognitivos de aprendizaje que favorezcan la aplicación de estilos de vida saludable por parte del grupo de estudiantes; comparar los resultados con los casos expuestos, y los casos no expuestos en la información; lograr que el Centro Regional Universitario se interese en prevenir los factores de riesgo a los cuales se somete el estudiante, y promueva la apertura del Centro de mejora de estilos de vida.

1.6. Objetivos de la Investigación.

1.6.1. Objetivos generales.

- Identificar el estilo de vida que practican un grupo de estudiantes de la Facultad de Humanidades, Escuela de Educación Flsica.

- Reconocer factores de riesgo a los que se ven sometidos los estudiantes y su repercusión en los estilos de vida saludables.
- Describir la importancia de la relación que existe entre la aplicación de diversos paquetes didácticos y los cambios de estilos de vida.

1.6.2. Objetivos Específicos.

- Comparar el nivel de aprendizaje o cambios en la práctica de estilos de vida según estrategia de aprendizaje recibida.
- Derivar bondades y fortalezas de cada estrategia de aprendizaje y los resultados finales de cambio.
- Fomentar la importancia de la aplicación de paquetes didácticos, en el fomento y aplicación de estilos de vida saludable.
- Implementar en las Sedes Regionales, centros de promoción de estilos de vida saludable.
- Incluir en los currículos de las carreras, la asignatura de Promoción de Estilos de vida saludable

1.7. Formulación de Hipótesis.

Hipótesis Nula: $H^0 (U_1-U_2) > D_o$

H^0 No existe relación entre la aplicación de diversas técnicas de aprendizaje y los cambios en la práctica de estilos de vida saludable.

Hipótesis de Trabajo: Los estudiantes que reciben algún tipo de técnicas de aprendizaje, ya sea, charlas o paquetes de autoinstrucción tienen cambios significativos de aprendizaje.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. El proceso de "Aprender a aprender".

Actualmente, son muchos los educadores que han dejado la responsabilidad de aprender a los propios estudiantes en cuanto al uso de técnicas para enseñar. Generalmente, muchas de las acciones de aprendizaje ponen énfasis en la enseñanza de los docentes y se basan en una metodología memorística y reproductiva, carentes de significación y relevancia. Al respecto Nisbeth (1986), en su obra "Estrategia de Aprendizaje", señala que aprender a aprender consiste mas que todo en desarrollar una cierta autonomía en el aprendizaje, lo que se podría traducir en que uno mismo debe dirigir las actividades de aprendizaje.

Por el contrario con las didácticas transmisivas y tecnológicas, el docente enseña, y el estudiante aprende, pero el concepto lo aprende para el hoy, no lo internaliza, para el futuro, no es autodirigido, por lo cual no se aplica el "aprender a aprender". Así que el docente debe buscar estrategias socioconstructivistas de carácter cognitivo que propugnen por el desarrollo de procesos didácticos para que el estudiante sea sujeto activo, dinámico y responsable de su aprendizaje. En relación a esto, Montero (1993) nos señala que la capacidad del ser humano de aprender a aprender no alcanza nunca techo y cuando hace esta referencia establece que cuando más aprende el sujeto, más capacitado se encuentra para aprender.

Ahora bien, cuando el estudiante se le enseña a "aprender a aprender", se le debe dotar de habilidades y estrategias cognitivas y metacognitivas, para que sea él mismo quien autorregule su aprendizaje, dosifique sus estrategias y sea responsable del mismo.

Un alumno "aprende a aprender", al utilizar estrategias cognitivas de aprendizaje; cuando sea capaz por si mismo de acceder a nuevos conocimientos, organizar, analizar y utilizar lo adquirido en nuevas situaciones, para seguir aprendiendo. Al respecto Moreno (1993), nos señala que aprender a aprender consiste mas que nada que el alumno adquiera estrategias cognitivas que le permitan apropiarse de saberes para explorar, descubrir, resolver problemas, entre otros.

De esta forma, el estudiante debe organizar y usar sus habilidades y capacidades de aprendizaje en actividades que le permitan fomentar sus técnicas y hábitos de aprendizaje.

Moreno, M (1993), en su obra "Teorías Cognitivas del Aprendizaje" señala que la mejora de los estilos cognitivos como la ciencia y el control de los propios procesos de aprendizaje es posible gracias a una adecuada enseñanza. Hoy la tarea de enseñar estrategias de aprendizaje y metacognitivas resulta más urgente

que nunca, ya que la situación de la cultura humana y su incidencia sobre la vida del planeta tocó a fondo la alarma para la supervivencia.

Los docentes tienen que emplear sus capacidades didácticas en reforzar la independencia, la automotivación, para que este proceso sea más humanizado y gratificante. Razón por lo cual, las estrategias de aprendizaje son en esencia procesos cognitivos para aprender conocimiento en forma muy autónoma y comprensivamente. Por eso, el docente se empeña y realiza el máximo esfuerzo didáctico para que los estudiantes aprendan estrategias cognitivas de aprendizaje, y organicen sus expectativas e intereses en torno al aprendizaje.

2.1.1. El concepto de "Aprender a aprender".

Pozo (1993) en su obra "Teorías Cognitivas de Aprendizaje", nos brinda un primer acercamiento a este concepto, y nos lo define como "el manifiesto de la inspiración para desarrollar actitudes y aprendizaje separados de la enseñanza formal antes de adquirir los conocimientos".

En los últimos años, la idea de "aprender a aprender" ha despertado un gran interés y se ha convertido en un punto de mira para los defensores de la educación, que tratan de validar las dificultades que se presentan en el aprendizaje, mediante la estrategia básica de aprender a aprender. De allí que

sea relevante, evaluar, revisar, ensayar, ser capaz de elegir, adecuar cada estrategia de aprendizaje, según cada momento o situación de aprendizaje.

La estrategia de enseñanza "aprender a aprender" es una necesidad apremiante en nuestros días, pues es un instrumento básico de conocimiento. Se comprende que el aprendizaje es un proceso que dura toda la vida, y que este proceso es personal, ya que nadie puede aprender por otro. Aprender implica a menudo cambiar, y los cambios van acompañados de miedo, ansiedad y resistencia.

Podemos pensar que una persona ha aprendido o logra su aprendizaje cuando adquiere un conocimiento y/o realiza una actividad que antes era incapaz de realizar. Al respecto la Enciclopedia de Psicología señala "el aprendizaje está ligado al desarrollo humano y está afectado por los cambios biológicos y psicológicos".

Con base a esta teoría, es básico aplicar paquetes significativos de aprendizaje, donde juega un papel importante el interés, el desarrollo psicológico y el grado de madurez de la población infantil para que el aprendizaje sea significativo y se implemente la nueva modalidad de "aprender a aprender", de forma que si el aprendizaje está íntimamente ligado a la experiencia personal, se

puede entonces deducir la importancia que tiene saber utilizar cada experiencia para aprender".

De igual forma, los estilos de aprendizaje son relativamente estables y se van forjando a lo largo de nuestra vida, en función de las experiencias de aprendizaje.

2.2. Las oportunidades y experiencias de aprendizaje.

Es importante señalar según la Enciclopedia Psicológica (1999):

> "Que no sólo aprendemos dentro de un contexto formal, con actividades estructuradas, si no que a veces se hace con experiencias cotidianas".

La historia señala que el hombre fue aprendiendo instintivamente, para satisfacer sus necesidades básicas. A través del tiempo, el conocimiento le ha abierto puertas para entrar a un mundo maravilloso, de situaciones nuevas, a medida que la sociedad avanza a pasos agigantados. Lo importante es saber utilizar cada experiencia para aprender, e identificar las oportunidades de aprendizaje que se presentan diariamente a lo largo de la vida, detenerse y reparar en ellas para que se conviertan en experiencias de aprendizajes.

Elizabeth Hurlock (1986), en su obra "Crecimiento y Desarrollo del Niño", escribe que una oportunidad de aprendizaje se convierte en una experiencia de aprendizaje cuando aprendemos algo o hacemos algo.

2.3. Estilos de aprendizaje.

El concepto de Estilo de aprendizaje ha dado lugar a grandes definiciones, como por ejemplo, en la Enciclopedia de Psicología (1999), aparece que "los estilos de aprendizaje son rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos que sirven como indicadores de cómo las personas perciben, interaccionan y responden a sus ambientes de aprendizajes".

La teoría de los estilos de aprendizaje ponen en relieve la importancia del aprendizaje a través de la experiencia como un proceso circular estructurado en cuatro fases, tales como: tener una experiencia, repasarla, sacar conclusiones, planificar los pasos por seguir. Dicho proceso tiene lugar a lo largo de la vida. Carecería de sentido decir que ya no tiene nada que aprender, porque ya ha aprendido. Se concluye siempre que nadie deja de aprender, y que el aprendizaje es un proceso que se inicia con la vida y termina con la muerte.

También esta Enciclopedia señala que existen cuatro estilos de aprendizaje, a saber: El estilo activo, el reflexivo, el teórico y el pragmático. Se

dice que cada persona aprende a su propio ritmo y de acuerdo a sus preferencias.

Los estilos de aprendizaje son la clave para entender las diferencias, preferencias de las personas cuando aprenden. Cada una de las fases del proceso está relacionada con un estilo de aprendizaje (Activo, reflexivo, teórico, pragmático), que determinará la forma de asimilar la información, la toma de decisiones y la solución de problemas.

2.3.1. Estilo activo.

En general, las personas con preferencia a un estilo activo de aprendizaje, se involucran plenamente en el aprendizaje. Según la Enciclopedia de Psicología (1999), "las personas que tienen preferencia por este estilo de aprendizaje tienen una mente abierta, no son nada escépticas".

Los estilos activos permiten sintetizar la información y retenerla más. El aprendizaje se vuelve un trabajo más socioestructurante y heteroestructurante, para quienes les gusta trabajar en equipo. El grupo que le gusta este estilo de aprendizaje, crece ante los problemas y retos, que les propician las nuevas experiencias. Generalmente, está integrado por personas que les gustan trabajos

a corto plazo. Le aburren trabajos a largo plazo, siempre buscan nuevas ideas, son colaborativos e incorporan nuevas tareas.

2.3.2. Estilo Reflexivo.

La mencionada Enciclopedia(1999), no presenta una serie de características que poseen las personas que utilizan el estilo de aprendizaje reflexivo, y éstas son:

- Les gusta recopilar datos y analizarlos detenidamente antes de sacar conclusiones.
- Son sumamente prudentes.
- Son concienzudos en sus actos y toma de decisiones.
- No soportan trabajar bajo presión del tiempo y suelen ser lentos.
- Disfrutan observando el comportamiento y la actuación de los demás, y no intervienen hasta que han hecho suya la situación.
- Son personas observadoras.

Estableciendo que quienes practican este estilo de aprendizaje son "seres receptivos, analíticos, acostumbran a ser pacientes, cuidadosos, detallistas y prudentes".

2.3.3. Estilo teórico.

Al tratar de caracterizar este estilo de aprendizaje no podemos dejar de citar a la Enciclopedia de Psicología (1999), que señala que "los sujetos que muestran una preferencia por el estilo teórico adaptan e integran las observaciones dentro de teorías lógicas y objetivas, plantean la resolución de problemas en etapas siguiendo un orden racional".

También se analiza que los que se inclinan por los métodos teóricos tienden a ser perfeccionistas, les gusta analizar, sintetizar, son profundos en sus pensamientos, les gusta comprobar sus teorías en relación a los datos analizados; por lo que se divierten haciendo hipótesis, comprobándolas. Consideran que cualquier cosa para ser buena, ha de ser lógica. Los sujetos que se inclinan por este tipo de aprendizaje, huyen de lo ambiguo y de lo subjetivo, y se percibe que son personas muy metódicas, disciplinadas, objetivas, críticas, estructuradas.

2.3.4. Estilo Pragmático.

La Enciclopedia de Psicología (1999) nos señala que: "las personas con preferencia por el estilo pragmático suelen tener como punto fuerte la aplicación práctica de las ideas".

Generalmente, las personas que aplican este estilo les gusta experimentar, descubrir el aspecto positivo de las nuevas ideas, y aprovechan la primera oportunidad para ponerlas en práctica. De igual forma, con el estilo pragmático de aprendizaje, los individuos disfrutan aplicando todo aquello que han aprendido. Les gusta actuar rápidamente y poner en práctica aquellas ideas o proyectos que los atraen. Se impacientan con las personas que teorizan, son muy realistas cuando han de tomar una decisión o resolver un problema, suelen aportar soluciones a los problemas.

Se considera que los individuos que utilizan este estilo de aprendizaje, s son prácticos, toman decisiones para resolver los problemas de la vida real, y buscan que sus estrategias de soluciones sean buenas y respondan a sus necesidades en un momento dado.

Varios sicólogos cognitivos y reformadores de la educación expresan que los individuos, generalmente, mezclan estos cuatro estilos de aprendizaje, y que existe predicción por un modelo, según los rasgos de la personalidad, pero que siempre se mezclan de acuerdo a las necesidades o expectativas que posee el sujeto que aprende.

2.4. Factores que influyen en el aprendizaje.

El aprendizaje es un proceso que dura toda la vida y éste es personal, ya que nadie puede aprender por otra persona. Aprender implica cambiar y,a menudo, los cambios van acompañados de miedo, ansiedad y resistencia. Una persona ha logrado un aprendizaje cuando hace suya una información y/o realiza una acción que hasta ese momento era incapaz de realizar. El aprendizaje está ligado al desarrollo humano y es afectado por los cambios biológicos y psicológicos. Frida Díaz (1998), establece que "aprender a aprender" implica la capacidad de reflexionar en la forma en que se aprende y actuar en consecuencia.

No sólo se aprende dentro del contexto formal, con actividades estructuradas a través de un currículo, y de forma consciente, es decir, cuando se asiste a la Escuela, a la Universidad, a un curso o se lee un libro. Muchas veces, se aprende en situaciones no planificadas, a través de la experiencias de la vida cotidiana. Si el aprendizaje está íntimamente ligado a la experiencia personal, se deduce la importancia que tiene el hecho de saber identificar las oportunidades de aprendizaje que se presentan diariamente a lo largo de la vida, de reparar en ellas y reflexionar para convertirlas en experiencias de aprendizaje. Según Moreno (1993) "aprender a aprender" consiste en que el alumno adquiere estrategias cognitivas y se apropia del saber.

Para concluir en relación al proceso de aprender a aprender, los defensores de la educación de por vida, sostienen que este proceso es un objetivo prioritario de la enseñanza obligatoria. Consideran que ha de enseñarse a los jóvenes a aprender con eficacia, y que se les ha de inculcar la disposición para seguir aprendiendo. Los reformadores de la educación consideran que la intervención educativa debe tener como objetivo básico posibilitar que los alumnos sean capaces de Aprender a aprender.

La escuela de hoy ha modificado su orientación y ha logrado tener como contenido básico la transmisión de conocimientos a los alumnos. En especial, la transmisión se ha efectuado de manera mecánica y repetitiva, sin demasiada reflexión. Ahora, cada vez más, de forma deliberada y sistemática, se plantea la necesidad de Aprender a Aprender, porque cada persona debe responsabilizarse de su propio aprendizaje y convertirse en agente activo del mismo.

Aprender a aprender es una estrategia sistematizada que ayuda a planificar el trabajo, a elegir los métodos más adecuados para realizar las diferentes tareas, a reflexionar sobre los procesos seguidos, a valorar las diferentes alternativas, etc; es decir, que al Aprender a aprender se deben considerar los siguientes pasos: planificar, examinar las propias realizaciones, identificar técnicas, analizar todos los aspectos del aprendizaje, y a eliminar los negativos para convertirse en agentes positivos y seguros de sí.

2.6. Significado educativo y pedagógico de los textos modulares.

Batista M. (2000) en su folleto del Curso de Didáctica Práctica nos dice: "Toda pedagogía moderna y actualizada del presente milenio hace especial énfasis en el desarrollo de la persona humana".

Con todo esto, la connotación del planteamiento del mencionado autor expresa que los educadores deben ofrecer el máximo de oportunidades y ambientes educativos, y sugiere, además, que todos los hombres y mujeres ayuden a educar. Por esa razón, todos los educadores deben cada día facilitar información significativa y bien estructurada, para que los estudiantes, en forma independiente, puedan construir sus propios conocimientos y luego, transferirlos. Así como la educación moderna pregona la filosofía de Aprender a aprender, de igual forma se debe pregonar que los educadores deben "Aprender a enseñar".

2.6.1. Significado educativo de los textos de aprendizaje.

Batista (2000), también establece que un texto modular de auto aprendizaje "es un medio educativo que contiene los conocimientos que el docente ha seleccionado".

De igual forma, los textos modulares también facilitan y median conocimientos basándose en lecturas o separatas, que son incluidas como anexos en la guía de estudio.

Los textos modulares son medios educativos de autoaprendizaje que se prestan, en forma efectiva, para el aprendizaje autodirigido, ya sea para ser diseñados instruccional o cognitivamente, y representan una guía o dirección que sirve al estudiante para alcanzar su aprendizaje de forma autónoma.

En conclusión, un texto modular es en esencia un medio educativo para el autoaprendizaje de conocimientos actualizados y científicos, que el docente facilita, para que el estudiante, mediante el aprendizaje autodirigido, los accese y, partiendo de él, construya los propios en forma significativa y relevante.

2.7. Componentes educativos de los textos modulares de autoaprendizaje mediado.

Batista (2000) en su folleto de Didáctica Práctica nos brinda un amplio marco de referencia sobre los componentes que debe poseer un texto modular, y éstos son:

UNIVERSIDAD DE PANAMA
BIBLIOTECA

- Una carátula o portada con todos los datos puntuales de la Universidad (la carrera, asignatura, profesor).
- Una presentación.
- Un texto cognitivo o de expresión.
- Una selección de textos (lecturas o separatas) con la guía de estudio y de aprendizaje.
- Una evaluación final sumativa.
- Referencias bibliográficas.

Veamos de inmediato el significado educativo de cada uno de estos componentes:

- **Carátula o portada:** Un módulo de aprendizaje debe ir bien hecho, realizarse con detalle y dedicación, para que a primera vista resulte motivador.
- **Presentación:** En ésta se debe insistir, en primera instancia, en la motivación y predisposición para aprender, a través de una exhortación al estudio y al aprendizaje. En la presentación también se debe hacer énfasis en el contenido del tex-módulo, al igual que sus intenciones pedagógicas y formas metodológicas de estudio y aprendizaje, así mismo una instrucción sobre la estructura del tex-módulo.

- **El texto cognitivo de aprendizaje:** Un texto cognitivo de aprendizaje representa la producción o generación intelectual y académica. Éstos se elaboran con distintos diseños educativos. Una de las potencialidades o ventajas pedagógicas y didácticas del texto cognitivo de aprendizaje es la pertinente significación psicológica, ya que son elaborados atendiendo el desarrollo biopsicosocial, interés y expectativas de los participantes.
- **La selección de los textos:** El estudiante para aprender con consistencia científica debe acceder o construir conocimientos a partir de textos o libros de carácter académico. Una selección y ontología de textos, no es más que una elección con base científica y actualizada de lecturas o separatas que el docente recopila para facilitárselos a los estudiantes, con el fin de que ellos, mediante el estudio, accesen y construyan sus conocimientos.
- **La evaluación:** Al final de cada módulo, se debe incluir una evaluación. Ésta debe estar diseñada para que el estudiante exprese a través de consignas, tareas, ensayos o situaciones, el resultado de lo que aprendió.
- **Referencias bibliográficas:** Todo documento, texto o libro que se precie de académico debe poseer una referencia bibliográfica que indique cuál fue la literatura y autores consultados, al igual que el nivel de actualización.

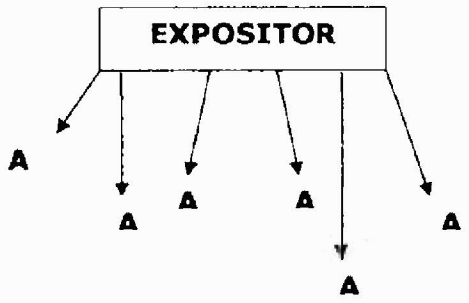
2.8. La charla.

Pino de Ochoa (2000) en su obra Gestión de Programa y Proyectos de Capacitación no brinda una definición de esta técnica, definiéndola como "una técnica de comunicación verbal directa que, a diferencia de la exposición magistral y la exposición, permite mayor intercambio de opiniones sobre el tema, entre el que desarrolla la charla y el auditorio".

2.8.1. Definición

Es una técnica de exposición oral por medio de la cual una persona le proporciona información a un grupo mediano o grande de participantes, que escuchan con atención y participan para aclarar o confrontar opiniones e informaciones en el momento de su planteamiento.

2.8.2. Representación gráfica de la charla.



Para establecer la representación gráfica, lo mismo que sus características, ventajas, condiciones psicopedagógicas y posibilidades didácticas, citaremos la obra de Pino de Ochoa, "Gestión de Programas Y Proyectos de Capacitación", donde se establece que esta técnica permite la participación del auditorio durante su desarrollo. Como se observa en la gráfica anterior, existe una comunicación más afectiva entre el expositor y los participantes, de una forma más informal.

2.8.3. Características.

Las características la describe la citada autora a partir de sus limitaciones y ventajas.

- El tema principal de la charla, generalmente, no se recuerda bien.
- El público generalmente permanece pasivo.
- Una charla no es adecuada para la enseñanza de una destreza, y sólo ocasionalmente, para lograr un cambio de actitud.
- No permite comprobar los conocimientos enseñados.
- No se proporciona a los participantes instrucciones de ningún género.

2.8.4 Ventajas.

- Permite comunicar mucha información en poco tiempo.
- Permite trasmitir conocimientos a un grupo al mismo tiempo.
- Puede tratar temas nuevos o temas con los cuales los participantes no están familiarizados.
- Permite la relación interpersonal entre los participantes y el expositor durante la presentación del tema.

2.8.5. Posibilidades didácticas para la instrucción y el aprendizaje.

- Aplicarla cuando es necesario impartir enseñanzas a grupos medios y grandes.
- Cuando el tiempo disponible resulte limitado.
- Cuando el tema por enseñar es abstracto o totalmente extraño para el auditorio.
- Puede utilizarse como introducción a otro tema más extenso y complicado.

2.8.6. Condiciones psicopedagógicas.

- El objetivo de esta técnica debe expresarse en términos de conducta verbal, describiendo lo que los participantes deberán hacer al finalizar la charla.
- En cuanto menor es el grupo, mayor es el contacto personal entre sus miembros.
- Debe conocerse previamente el nivel de formación del grupo, con el fin de adaptar la charla a sus conocimientos.
- Vincular al máximo posible el desarrollo de la charla con las experiencias previas de los participantes para facilitar el aprendizaje del tema a desarrollar.
- Exponer el tema centrado en las necesidades sentidas de los participantes, para despertar su interés y atención durante el desarrollo de la charla.
- Acompañar la exposición con otros recursos audiovisuales.
- Prever en la planificación los recursos necesarios y las condiciones para facilitar el desarrollo de la charla.
- Dividir la exposición en etapas y cada una vinculada con el logro de objetivos específicos, de acuerdo a los participantes.
- El instructor debe reunir ciertas cualidades para obtener mejores resultados.

2.8.7. Momentos para su implementación.

- Cuando se debe disertar ante grupos medios o grandes.
- Cuando el tiempo es limitado.
- Cuando el tema es abstracto o completamente nuevo para el público.

Al final aparece en el Anexo N°2 la programación que se empleó para el desarrollo de las charlas para el grupo control.

2.9. Oportunidades y experiencias de aprendizaje.

Al utilizar los cuatro estilos, más o menos, en el mismo grado de preferencia, se facilita la posibilidad de aprender en cualquier circunstancia. Si la tendencia es por el estilo activo, se asegura un gran número de experiencias.

Ser preferentemente reflexivo o teórico significa que las personas, una vez que hayan experimentado o realizado un trabajo, lo revisan y llegan a algún tipo de conclusión que les permita en el futuro modificar y repetir la estrategia utilizada en función de los resultados obtenidos previamente. La preferencia por el estilo pragmático indica que la persona es capaz de planificar la propia experiencia; por ello, quienes tengan una marcada tendencia por uno u otro estilo, deben aprovechar al máximo los puntos fuertes del mismo, sin olvidar que para seguir

aprendiendo en cualquier situación o circunstancia, es necesario desarrollar aquellos estilos que no utilizan o se desarrollan en un grado muy bajo.

La Enciclopedia Pedagógica (1999), establece que "una oportunidad de aprendizaje se convierte en una experiencia educativa fructífera, cuando las fases principales del proceso señalado han sido planificadas y ejecutadas, es decir, la persona aprende cuando hace algo, piensa lo que ha sucedido, llega a las conclusiones y finalmente, decide qué hacer en una situación similar".

La escuela de hoy ha modificado su orientación y ha logrado tener como contenido básico la transmisión de conocimientos a los alumnos, en especial la transmisión efectuada de manera mecánica y repetitiva, sin demasiada reflexión. Ahora, cada vez más, de forma deliberada y sistemática se plantea la necesidad de aprender a aprender. Cada persona ha de responsabilizarse de su propio proceso de aprendizaje y ha de convertirse en un agente activo del mismo.

La Enciclopedia Pedagógica (1999), también señala que "aprender a aprender ayuda a planificar el trabajo, a elegir los métodos más adecuados para realizar diferentes tareas, a reflexionar sobre los procesos seguidos, a valorar las diferentes alternativas, etc". Es decir, aprender a aprender ayuda a adquirir estrategias de aprendizaje, a planificar, a examinar las propias relaciones, a identificar las mejores técnicas, a ser decididos, positivos, claros, dar muestras de

tener una gran seguridad en si mismo. Dicha teoría puede ser clave para que las personas aprendan a aprender y, de este modo, lleguen a poseer los conocimientos y las destrezas necesarias para aprender con efectividad en cualquier situación que se encuentren.

La persona que ha aprendido a aprender, sabe, entre otras muchas cosas, cómo planificar y controlar su proceso de aprendizaje, conoce sus puntos fuertes y débiles como aprendiz, sabe descubrir su estilo de aprendizaje. Es capaz de aprovechar al máximo una clave, una charla entre amigos o una película en televisión. En resumen, se conoce y es consciente de sus responsabilidades y regula su proceso de aprendizaje.

Factores que influyen en el aprendizaje: Al hablar de aprendizaje estamos hablando de un proceso que dura toda la vida, y es esencialmente personal, ya que nadie puede aprender por otra persona. Aprender implica a menudo cambiar, y los cambios van acompañados de miedo, ansiedad, y resistencia. Se ha logrado un aprendizaje cuando la persona internaliza el conocimiento y/o ejecuta una acción, una actividad o un trabajo que antes era incapaz de realizar. El aprendizaje está ligado al desarrollo humano, y es afectado por los diversos cambios biológicos y psicológicos que ocurren en el ser humano desde el momento que nace hasta su muerte.

Si se acepta que el aprendizaje está íntimamente ligado a la experiencia personal, se deduce la importancia que tiene saber utilizar cada experiencia para aprender.

A pesar de que los estilos de aprendizaje son relativamente estables, es importante señalar que se van forjando a lo largo de la vida del ser humano, en función de su experiencia de aprendizaje, y que se pueden mejorar con técnicas y/o ejercicios.

Entre las posibles aplicaciones de las teorías de los estilos se destacan dos por su mayor utilidad práctica: Aprender a aprender y orientación profesional. La teoría de los estilos de aprendizaje intenta contribuir a la personalización del aprendizaje y enseñar a las personas a aprender a aprender.

El estudio sobre estilos de aprendizaje se enmarca dentro de los enfoques pedagógicos contemporáneos que insisten en la creatividad y en la capacidad de aprender. Los grandes y acelerados cambios que experimenta la sociedad y la cultura, han convertido el aprendizaje en una necesidad irreducible para niños y adultos. En relación al tema, en 1972, la UNESCO, citada por la Revista de Tecnología Educativa, volumen XIX, advirtió que aprender a aprender no debia convertirse en un "slogan" más.

La idea de aprender a aprender vigente desde hace décadas, no es totalmente nueva. Al respecto, Jean Jacques Rousseau manifestó la aspiración a desarrollar actitudes y métodos de aprendizaje separadamente de la enseñanza formal antes de la adquisición de conocimientos. En los últimos años, la idea de aprender ha despertado un gran interés y se ha convertido en el punto de mira para los defensores de la Educación, quienes tratan de verificar las dificultades, evaluar, revisar, ensayar, ser capaz de elegir y adecuar la estrategia apropiada a cada momento y situación, para lograr un buen aprendizaje.

2.10. La Instrucción programada.

Brunner (1999), en su obra "Acción y pensamiento según la concepción de Freud, Piaget y Vigotsky", destaca que el psicólogo Pressey es uno de los pioneros de esta metodología, que en el año de 1927, descubrió que la eficiencia del aprendizaje aumentaba de manera considerable empleando máquinas de autocalificación.

El mencionado autor también destaca que en la década de los 50, Skinner y otros sistematizaron los estudios de Pressey sobre las máquinas de autoinstrucción que dieron origen a los textos programados.

La Instrucción Programada es una estrategia metodológica individual donde se le presenta al estudiante el contenido debidamente estructurado o dividido en etapas o dosis secuenciales y breves, que se estratifican para que el estudiante pueda dominar su contenido, paso a paso y según su propio ritmo. Puede ser presentado en forma escrita, computarizado o utilizando otros equipos audiovisuales.

2.10.1. Principios básicos de la Instrucción programada.

En la obra de Brunner (1999) también se presentan los siguientes principios de este tipo de técnica:

- **Principio de los "Pequeños pasos"**: La información se presenta al alumno en pequeñas dosis, fáciles de dominar, por tareas.
- **El principio del conocimiento de resultados.** El alumno recibe confirmación inmediata de todas y cada una de sus respuestas, que le permite un control efectivo en la asimilación de los conocimientos y lo obligan a desempeñar un rol activo en el aprendizaje.
- **El principio de la velocidad individual.** Tiene en cuenta las diferencias individuales, con el fin de que el alumno avance de acuerdo a su propio rendimiento.

- **El principio de la respuesta activa.** Todos responden mejor a cuestiones relativas a lo que se está estudiando.
- **El principio del registro de resultados.** Al conocer sus resultados, el alumno puede efectuar revisiones para dominar el contenido.
- **El principio de indicios e insinuaciones.** Cuanto mayor aciertos tenga el alumno, más estimulado se siente en continuar. De ahí la conveniencia de presentar insinuaciones, sugestiones que conduzcan a las respuestas acertadas.
- **El principio del éxito.** El progreso satisfactorio motiva al alumno a continuar progresando en su estudio.

Es necesario recalcar que la obra "Acción y pensamiento según la concepción de Freud, Piaget y Vigotsky", de Brunner (1999) señala además una serie de características que debe reunir todo material para confirmar que está programado.

2.10.2. Características que debe reunir un material para confirmar si está programado.

a. Debe estar organizado de acuerdo con un análisis sistemático de la materia que se va a enseñar. Es decir, debe tener un orden lógico y psicológico integral que le facilite al alumno el dominio de las tareas.

b. Todo material debe someterse al proceso de prueba, revisiones, ajustes y evaluaciones de la muestra de los alumnos, a quienes está dirigido el programa.

c. El material debe estar desarrollado de tal manera que el alumno perciba la interacción entre la situación tutorial del programa y de él como participante.

d. El alumno debe desarrollar un papel activo en el aprendizaje, recibir una confirmación inmediata de las respuestas dadas al programa, y luego, la debida realimentación.

La Revista de Tecnología "Lo cotidiano se vuelve mágico al contemplarlo con nuevos ojos" (1999), presenta una serie de cualidades que debe reunir un programa para ser considerado como bueno.

2.10.3. Cualidades que debe tener un buen programa.

a. Debe empezar en el nivel en que se encuentra el alumno y no debe insistir en ir más allá de lo que pueda comprender.

b. Los pasos o tareas tendrán la extensión que le permita la capacidad del alumno.

c. Presenta la solución y corrección de todos los problemas presentados.

d. El contenido presentado en las tareas no debe ser estilo conferencia, sino redactado con preguntas y orientaciones para que el alumno descubra, por sí mismo, las respuestas.

2.10.4. Problemas que se confrontan al implementar la instrucción programada, donde cada alumno progresa a su propio ritmo.

a. ¿Cómo deben evaluarse a los alumnos si unos van más adelante que otros?
b. ¿Cómo se determina si un alumno realmente avanza a "su propio paso" o se está desempeñando por debajo de su capacidad?
c. ¿Qué debemos hacer con los alumnos que avanzan muy rápido o van muy lentos en el curso?
d. Si un alumno no domina una unidad de trabajo, debe repetirla, o es necesario brindarle asistencia individual u otro tipo de actividades.
e. Si los alumnos no están debidamente preparados con la estrategia metodológica de la Instrucción Programada, ¿Cómo entrenarlos para que dosifiquen el material por estudiar ?

2.10.5. La instrucción programada: como método educativo y sus problemas.

a. El material de trabajo es muy costoso.

b. Para elaborar buenos programas requiere de tiempo.

c. Se requiere de personal especializado en el contenido para estructurar los programas.

d. El personal técnico especializado en el contenido requiere formación en instrucción programada.

e. Existe poco material programado; por lo que es necesario hacer grandes esfuerzos para implementar esta estrategia como método educativo.

Los alumnos y profesores manejan poca información, para enfrentarse a la instrucción programada.

2.11. Estilos de vida y salud.

2.11.1. Definición.

Palao (1995), en su obra "Vive más y mejor" establece la siguiente definición para lo que conocemos como estilo de vida y señala que "es el conjunto de hábitos que tiene una persona para llevar a cabo las actividades cotidianas de la vida".

Otra definición nos la da Miller (1996) en su obra "Salud individual y colectiva" y señala que los estilos de vida son "las formas de conducirse, los hábitos o los comportamientos sostenidos de los individuos y los grupos, y que son el resultado de la interacción de factores de diversos tipos:

- Material (vivienda, alimentación, vestidos, servicios de saneamiento básico y tecnología).
- Social (organización a la que pertenece.
- Ideológico: Ideas, valores y creencias, los cuales proporcionan las condiciones que determinan un estado de salud y la prolongación de la vida".

2.11.2 Elementos favorecedores de estilo de vida.

Palao (1995) también hace hincapié que el "estilo de vida está favorecido o no por los hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada momento; que éstos hábitos, modas... son modificables (no estáticos)". Esto quiere decir que se van aprendiendo a lo largo de la vida. También surgen a medida que cambian nuestros intereses.

La obra de Palao (1995), "Vive más y mejor" también no sirve para referirnos a lo que señala la OMS referente a las siguientes normas de comportamiento para el desarrollo de un estilo de vida saludable:

- Saber utilizar la publicidad, el consumo en general.
- Utilización adecuada de servicios públicos.
- Existencia generalizada de cultura física.
- Respetar las normas de tráfico.
- Buena higiene personal (en general)
- Utilización racional del agua.
- Consumo racional de los recursos energéticos.
- Buenos hábitos de limpieza urbana.
- Recogida selectiva y aprovechamiento de basuras.
- En cultura, el desarrollo es ilimitado "desarrollismo"
- Norma de buena conducta ciudadana con animales de compañía.
- Buenos hábitos alimenticios.
- Tener conciencia de la participación ciudadana, el asociarse, la solidaridad.
- Hábitos de consumo racional.
- Hábitos culturales en el empleo del ocio o tiempo libre.
- Buen uso del transporte público.
- Legislación sana.

- Reconocimiento de las conductas positivas.
- Conciencia del empresario –y otros- de no contaminar el ambiente.
- Planificación urbanística racional.
- Uso racional de la vivienda.
- Potenciar redes de apoyo social (voluntario e institucional).
- Tener prácticas sexuales responsables.
- Tener habilidades personales para responder a presiones de:
  - >Publicidad.
  - > Consumo.
  - > Grupo, etc.
- Buenos hábitos de convivencia.
- Tener hábitos de respetar y cuidar la riqueza pública.
- Pasear tranquilamente por la calle.
- Control de calidad de alimentos.
- Tener hábitos de escolarización.
- Fomentar Centros de Educación de Adultos.
- Utilización de recursos naturales.
- Hábitos de concienciar a las personas en relación a los accidentes prevenibles.

De igual forma Batista (2001) nos señala que "la utilización de la comunicación social con su bagaje de métodos y tecnología, constituirá una contribución muy valiosa a los fines deseados del consumismo".

Con base a esto, se deduce que la población no debe ser tan consumista y no dar pie a las campañas publicitarias, que lo inducen al consumo.

2.12. Estilos de vida y desarrollo de habilidades personales.

El autor de la obra "La prevención y Promoción en Salud", Arroyo (1995), nos señala que "como consecuencia de los cambios de los perfiles democráticos y socioculturales, la mayoría de los países de la región están experimentando un aumento en la esperanza de vida, por ende, un envejecimiento de la población".

Además, se ven afectados por la creciente urbanización y cambios en los patrones de consumo y comportamiento.

Palao (1995) también nos acota que "Todo aquello ha conducido a un incremento de la prevalencia de factores de riesgo, tales como: Tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, y a cambios en los perfiles epidemiológicos que se caracterizan por la emergencia de la morbimortalidad atribuible a las enfermedades crónicas no transmisibles y a los accidentes y violencias".

Arroyo (1995) establece que estos "problemas de salud están ocasionando también una utilización creciente de servicios de salud, pérdida de la productividad y deterioro de la calidad de vida, cuyas implicancias económicas y sociales son considerables para la economía nacional y los bienes económicos y sociales, y repercute en la calidad de vida de la sociedad".

Por otra parte, su naturaleza multicausal y su relación con los estilos de vida hace que la resolución no pueda ser enfocada exclusivamente, a través de la provisión de los servicios asistenciales, sino que debe ser enfocada por medio de técnicas y metodología de aprendizaje, desde una edad muy temprana del joven.

En las últimas cuatro décadas, se ha reunido evidencia epidemiológica que ha logrado establecer la relación causal entre diversos comportamientos (estilos de vida), factores de riesgo y enfermedades no transmisibles. Se ha demostrado también que tales factores de riesgo puedes ser modificados, tanto en las condiciones experimentales como en intervenciones comunitarias, y que tales modificaciones pueden disminuir la mortalidad por algunas enfermedades no transmisibles.

Álvarez Alva (1991), en su obra "Las emociones" nos señala que "un factor de riesgo es la situación a la cual se expone un huésped que facilita la presencia o introducción de un agente capaz de alterar su estado de salud".

El enfrentamiento de estos problemas requiere, por lo tanto, de la adopción de prevención y promoción que se sobrepasan el ámbito tradicional del sector salud, de la participación activa de personas y de la concurrencias de acciones multidisciplinarias y multisectoriales. La epidemiologia estudia estos factores causales o predisponentes según sexo, edad; donde los estilos de vida se traducen en conductas personales, que son fuertemente influenciados por el contexto social, polltico, cultural, económico y ambiental, y en donde existen factores facilitadores como lo son la alimentación inadecuada, falta de interés en la educación y otros.

Por ello, para lograr modificaciones en los estilos de vida será necesario actuar tanto sobre las personas, como en su entorno, y darle seguimiento y monitoreos, para conocer de manera eficaz, sus factores de riesgo y poder atacar el problema, de acuerdo a la urgencia. Las intervenciones para modificar los estilos de vida requerirán, por lo tanto, de programas integrales que utilicen diversos mecanismos para lograr los objetivos, que ofrezcan soporte a los cambios propuestos. Entre ellos se destacan: Educación para la salud, la información, las técnicas de comunicación social y la modificación del entorno político, social, legal, etc.

Las experiencias muestran que la información no es suficiente para producir cambios de conducta, y que se llega a cambiar a través de un proceso

en cuyas etapas son relevantes distintos mecanismos. La información debe acompañarse de las modificaciones ambientales mencionadas y del desarrollo de habilidades personales que permitan a las personas enfrentar el medio, resolver problemas y tomar decisiones, que les permita aumentar su autonomia en la conservación de su propia salud.

Palao (1995) nos señala que es necesario pensar en salud, no en enfermedad, puesto que si se invierte en salud, no se derrochará en enfermedad.

En el nivel de ciudad o municipio, es posible abordar los programas de modificación de estilos de vida desde muchos ámbitos, y es más factible crear o reforzar el entorno más cercano que finalmente produce los cambios en el nivel de interacciones interpersonales (familia, lugar de trabajo, iglesias, grupos de pares, etc.). Se dice, entonces, que al tratar cualquiera de los casos, está en las propias manos de las personas tomar las medidas necesarias para modificar su estilo de vida.

Aunque los enfoques de los estilos de vida tienen racionalidad y justificación epidemiológica y política, deben ser abordados con precaución, de modo que las personas no eludan su responsabilidad social. En la actualidad, se observa que los ministerios o entidades encargadas de la promoción o venta del

insumo no han sido exitosas, porque no se ha mercadeado estos conceptos de interés y relevancia social, o como agenda del Estado.

2.13. El estrés.

Álvarez (1991), en su obra "Las Emociones", define el estrés como un "estado de emoción, y que es saludable en ocasiones para nuestra salud".

En relación al estrés, existen ciertos elementos que todos debemos conocer, y éstos son:

- Manejar la ansiedad y el estrés.
- Cada vez que una persona tiene que afrontar una situación nueva, se halla en un estado de estrés. Este es un fenómeno común, inevitable, pero útil y cuidadoso de rebasar en justa medida.
- Estrés, ansiedad y tensión son algunos de los términos que se utilizan para denotar aspectos negativos de la vida moderna.
- La expresión "estar bajo estrés", generalmente, indica una situación de peligro.

La autora antes citada, también hace hincapié que el estrés es un "estado de desviación de lo que podemos considerar normal".

2.13.1. Relación del estrés con los estímulos psicológicos y sociales.

Los cambios que en el transcurso de la vida afronta el ser humano (el matrimonio, la muerte de un pariente cercano, separación del cónyuge, el nacimiento de un hijo, el primer día en la escuela, etc.), lo obligan a adaptarse a diferentes circunstancias. Este hecho requiere de cierto esfuerzo, y provoca también determinado grado de estrés con el consiguiente gasto de energía.

Todo lo que hasta aquí se ha dicho pone de manifiesto la referencia a un fenómeno bastante complejo. Por una parte, se encuentran los factores que provocan el estrés, y por otra, el individuo en circunstancias y reacciones.

Cada persona se distingue por su carácter, sensibilidad, modo de afrontar los sucesos, experiencias pasadas, mecanismos de defensa. Estos elementos de los cuales dependen las reacciones del individuo ante las causantes del estrés. El Diccionario Mosby de Medicina señala que el estrés "es cualquiera agresión emocional, económica o de otro tipo que exige una respuesta".

Está claro que el estrés tiene aspectos diferentes manifestaciones, según la persona de quien se trate, es decir, ante una misma circunstancia, un individuc puede reaccionar con una leve euforia, mientras que otro puede sentirse tenso al grado de "perder el control". Ante un hecho, en general, ciertas personas lc

afrontan con gran desenvoltura; algunas, llegan a caer enfermos; mientras otros reaccionan con calma sorprendente, incluso ante adversidades graves. Al respecto, algunos autores sostienen que cierto grado de estrés puede tener una función terapéutica, por ejemplo: cuando se desea provocar un cambio en un paciente fóbico y se le expone ante la situación estresante.

Esto es, en gran medida, una cuestión de filtro, en el cual interviene la personalidad del individuo y su forma de afrontar la vida. La persona debe aprender a comportarse de tal forma que transforme las adversidades en algo creativo.

Así pues, hasta cierto punto, el estrés resulta positivo, ya que no se puede olvidar la importancia que algunos aspectos del estrés tienen en el comportamiento humano, pues ayudan a que el organismo se prepare para afrontar situaciones ambientales críticas, incluso cuando el estrés alcanza un grado óptimo, contribuye a la estabilidad del organismo y confiere la máxima eficacia al comportamiento; y como lo señala Palao (1995) "el rendimiento del individuo es mayor cuando aumenta el grado de tensión, aunque si rebasa cierto límite provoca estado de agitación, produciendo desorganización en las acciones". Por lo tanto, es importante aprender a identificar el momento de peligro y saber cuáles son los límites de la resistencia para no rebasarlas y tener que sufrir las consecuencias.

2.14. Ansiedad y conflicto.

El Diccionario Mosby señala que la ansiedad "es un estado o sensación de aprensión, desasosiego, agitación, incertidumbre o temor".

Todo individuo puede pasar a lo largo de su existencia por perlodos en los que siente que la ansiedad se adueña de cada segundo de su vida, y le produce daños a su salud mental.

Partiendo de este hecho, es importante que en un programa de crecimiento y fortalecimiento de la salud mental, se refieran a lo que es la ansiedad. Ésta la define Alvárez (1991) "como el temor frente a lo desconocido, cuya naturaleza se presiente a diferencia del miedo, que se relaciona con el temor a algo externo concreto".

Algunos autores denominan ansiedad al componente subjetivo y a la angustia ante el cotejo de manifestaciones somáticas que los acompañan, entre los que se cuentan la taquicardia, arritmias, tos polipnea, crisis de apnea, bulimia, poliuria, polaquiuria, vértigo, sudoración y sensación de estrechez.

La ansiedad no se plantea tan sólo en términos de patología, sino que constituye uno de los motores de cualquiera manifestación vital. Sin ansiedad no

se dan posiblemente los trastornos emocionales, ni tampoco se podría concebir ningún tipo de creatividad. El conflicto dinámico básico que alcanza la ansiedad y que, a su vez, se cristaliza, está en la base de la conducta.

La naturaleza misma del conflicto no varía tanto en el ser humano normal, en lo neurótico o psicótico. El eje direccional resultante, que si bien es distinto, depende por una parte del monto mismo de la ansiedad (en un momento dado la influencia de cambios cuantitativos determina un cambio cualitativo), y por otra, de los recursos del que dispone el yo para manejarla.

Por otro lado, la ansiedad tiene una señal destinada a que la persona movilice sus defensas frente a los peligros instintivos internos. Cumple, por lo tanto, una función de alerta. Si no opera y se hace demasiado intensa, deja de cumplir esta útil función para convertirse en un síntoma más, que contribuye a la paralización y a la regresión de la personalidad global.

Álvarez (1991) nos dice que: "Si la ansiedad no se canaliza, a través de mecanismos defensivos específicos, sino que se expresa sin transformaciones en aprensión crónica y en somatizaciones directas, el resultado clínico es la neurosis de angustia".

Si se expresa, sobre todo, por la alteración o paralización de funciones somáticas de la vida de relación, se tiene histeria de conversión. Si los temores internos se desplazan a situaciones concretas externas, para poderlos evitar el cuadro resultante es la fobia.

Si el efecto se aisla de la idea que le corresponde y se intenta borrar o acciones se tiene la Neurosis obsesivo compulsiva, en tanto, que si la personalidad derrotada apela masivamente a volver externo lo interno, mediante la proyección, con la consiguiente entrega de responsabilidades y privilegios, hallamos la esencia psicodinámica de las Psicosis funcionales.

2.14.1. Factores que influyen sobre el estilo de vida sana

Palao (1995), nos dice que algunos factores que influyen en los estilos de vida sanos son:

- **La alimentación**. Un exceso en la cantidad de calorías en ciertos nutnentes que están ligados a la prevalencia de las enfermedades crónicas en nuestros países es la preocupación actual. A fines de abril de 1992, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, dio un paso más para educar el público sobre la buenas nutrición, publicada la llamada "Pirámide

del Buen Comer". Dentro de la aparente simplicidad, la pirámide transmite tres conceptos claves: Variedad, moderación y proporción.

La Pirámide recomienda sobre los alimentos diarios que se deben consumir, y los representa en cinco grupos básicos:

- Almidones y granos.
- Vegetales y legumbres.
- Frutas.
- Leche y derivados.
- Carnes de animales, menestras, huevos y nueces.

Es preciso señalar que el diseño de la Pirámide hace hincapié en que la alimentación sea variada y que el organismo necesita de todos los nutrientes diariamente para funcionar con eficacia. También se destaca, claramente, que tanto el azúcar como las grasas, que ocupan un pequeño espacio en su punta, deben ser usadas con mucha moderación en una alimentación sana. Estas dos sustancias no constituyen un grupo de alimentos, sino que son conocidas como "sustancias agregadas o naturales". Deben estar muy limitadas, al igual que el sodio, en las comidas habituales.

- **Actividad física.** Según Palao (1995), el SIDE (Síndrome de Insuficiencia de Ejercicio) es "el conjunto de signos y síntomas que son causadas por la falta de ejercicio regular".

Se ha comprobado que la vida sedentaria es causa de un sinnúmero de enfermedades y de muerte prematura en hombres y mujeres. Por el contrario, la práctica de ejercicio físico de forma regular y sistemática, disminuye el riesgo de deteriorar la salud.

En los últimos años, la promoción del ejercicio regular y sistematizado, forma parte de las campañas mundiales de Salud Pública que propugna la actividad física como la mejor defensa ante las enfermedades y las principales causas de muerte del hombre y la mujer contemporáneos.

Para estar en buena forma física, se deben seguir las recomendaciones que realiza el American Collage of Sports Medicine (ACSM), actualizadas en 1990, bajo el título "La cantidad y la calidad de ejercicios recomendados para desarrollar y mantener las condiciones cardiorrespiratorias y musculares en un adulto sano". Estas recomendaciones se pueden resumir en los siguientes grandes aspectos:

- Tipo de actividad física. Debe ser continua y aeróbica (que utiliza el oxígeno del aire). Esta actividad debe ir destinada a mover grandes zonas musculares como los músculos de manos y piernas, por ejemplo: Caminar, nadar, bailar, montar bicicleta, patinar, subir y bajar escaleras, remar, saltar soga y otras.
- Frecuencia: De 3 a 5 veces por semana.
- Duración: De 20 a 40 minutos cada sesión.
- Intensidad: Esfuerzo percibido de algo fuerte a "fuerte", que representa el 40 al 90% del máximo tolerable.
- Trabajo muscular: De 8 a 12 repeticiones de 8 a 10 ejercicios diferentes.

Palao (1995) también que señala que lo único que a veces se necesita es pensar en usar el cuerpo durante las actividades rutinarias y no depender de aparatos mecánicos y recreativos que promueven la inactividad.

Además de estas recomendaciones, Palao (1995), señala estos otros pasos:

- Consumir alimentos variados, de los grupos representados en la Pirámide de la alimentación.
- Disminuir la ingesta de azúcar.

- Disminuir en forma drástica la ingesta de grasas saturadas.
- Sustituye las grasas saturadas por grasas poli y monisaturadas.
- Limitar la ingesta de colesterol.
- Aumentar la ingesta de fibras, especialmente las solubles.
- Aumentar la ingesta de carbohidratos complejos.
- Aumentar la ingesta de frutas, legumbres frescas, verduras, granos, almidones, cereales, panes, papas, arroz, frijoles, maíz, y plátanos.
- Tener cuidado en la preparación de los alimentos.
- Practicar el ejercicio regular, principalmente de tipo aeróbico.
- Adquirir control del peso corporal.
- No fumar.
- Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.
- Tener un control anual de salud.

Palao (1995) también realiza recomendaciones para lograr y mantener el peso ideal.

- Caminar parte del camino hacia la casa (por lo menos).
- Usar las escaleras en lugar del ascensor, para subir y bajar los pisos.
- Dejar el ascensor un par de pisos más debajo del destino previsto, y subir el resto por las escaleras.

- Caminar, en lugar de usar el carro, especialmente si el lugar de destino está cercano.
- Estacionar el carro lejos del sitio hacia a donde se dirige y caminar el resto de la distancia.
- Bailar en las fiestas, en lugar de quedarse sentado, comiendo y bebiendo.
- Salir a caminar unos 10 a 15 minutos después de comer, en lugar de sentarse a leer o ver televisión.
- Caminar o trotar en el puesto, frente al televisor, mientras ve el programa favorito.
- Ponerse de pies y moverte sin cesar mientras se está hablando por teléfono.

2.15. La adaptación física al medio ambiente.

El largo camino del hombre desde las cavernas y la selva virgen hasta la sociedad moderna, en la que basta apretar un botón, constituye un tributo a los magnificos progresos en materia de ciencia y tecnología. Estos progresos han creado oportunidades extraordinarias para la raza humana, y muchos individuos reflexivos, aprovechan el alivio con respecto a labores obscuras y rutinarias, para aproximarse a la "vida buena" más que otra generación anterior, desde los antiguos griegos. Pero, para otros, en cambio, las comodidades de la vida moderna se han traducido en una filosofía universal de indolencia mental y física,

rasgo que hace años contribuyó a la decadencia del poderoso Imperio Romano. Algunos, por otra parte, han visto con disgusto el progreso de la tecnología, y han desertado de la sociedad que dicho progreso ha creado.

Es obvio que, actualmente, la tecnología es una de las causas principales de la disminución de la capacidad física, en una parte cada vez mayor de la población norteamericana. Es absolutamente claro, para el equipo de salud y reflexivas, que semejante tendencia no puede proseguirse sin efectos perniciosos para la salud de cualquier nación.

Al respecto, el Dr. Hans Kraus señala que " las personas que no hacen ejercicio tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades coronarias, diabetes, úlcera duodenal y lumbagias".

Las estadísticas, llevadas a cabo por diferentes instituciones y servicios de salud, demuestran que la gente sedentaria tendrá una presión arterial mayor, más tensión neuromuscular, más grasa corporal, pulsaciones en reposo más rápidas, menos adaptabilidad a las presiones, tensiones, menos fuerza y flexibilidad.

La Revista Médica (2000) publicada por la CSS, señalo que:

> "El uso eficaz de actividad física en el tratamiento médico de pacientes, indica los efectos beneficiosos del ejercicio en cuanto a prevenir o diferir enfermedades o degeneración orgánica... obesidad, atrofia muscular, etc."

Teniendo en cuenta los efectos beneficiosos de la actividad física sobre la salud y el bienestar de la nación, y, tal vez, porque atribuyó al ejercicio el mejoramiento de sus propias condiciones físicas, el presidente de los Estados Unidos Dwight Einsehower, creó en el año de 1956 el "Consejo Americano de la Idoneidad de la Juventud".

2.16. Educación Física en la Educación Superior.

La Educación Física ha constituido tradicionalmente un aspecto importante del plan de estudios de la Universidad, y los estudiantes que se aprovechan de ella, desarrollan capacidades que puedan aprovechar luego durante la vida entera. La gente prefiere aquello que hace bien; por lo tanto, es más probable que la gente joven encuentre más placer en la actividad física, en el futuro, si se esfuerza para ello durante sus años de estudio.

Tal vez, los cursos de Educación Física más útiles sean aquellos que puedan seguir practicándose más allá de los años de estudio. En efecto, por el respeto que se merece la juventud, conviene insistir en el ejercicio durante los años de la vida media y más adelante, en las diferentes etapas, por las cuales atraviesa el ser humano. La natación y el golf son buenos ejemplos que puede practicarse mucho más allá de los años de escuela.

Es importante, así mismo el placer que pueda encontrarse en cualesquiera de las actividades escogidas para mantenerse en forma, por ejemplo: Aunque un programa de calistenia podrá desempeñar un papel importante en conservar la salud; a veces, el programa suele abandonarse por desinterés o inercia.

2.17. Beneficio del ejercicio para la salud.

Miller (2000), nos señala que "Los beneficios de la actividad física han sido exaltados a lo largo de la historia de occidente; pero no fue hasta la segunda mitad del Siglo XX, que la evidencia contundente muestra como la actividad física regular protege contra el desarrollo o progresión de varias enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes, obesidad y cáncer del colón"

2.17.1. Beneficio de los aerobismos.

Arroyo (1995) nos presenta los siguientes beneficios de las actividades aeróbicas:

- Cardiovascualres. Allí vamos a hacer una valoración física donde el individuo tiene valoraciones, tales como:
  - > Pulso más lento.
  - >Mayor eficiencia en el uso del oxígeno.

> Mejor tolerancia al trabajo.

>Menor tensión arterial.

> Mayor circulación colateral.

> Mejor nivel de H1DL.

- A nivel del sistema nervioso, según el Dr. Mayo, se observa:

> Menor ansiedad y depresión.

> Mejor tolerancia al dolor.

- Metabólicos.

> Mayor metabolismo durante y post ejercicio.

> Mejor metabolismo glúcido.

> Metabolismo de reservas de grasas.

> Mayor febrinólisis.

- Músculo esquelético.

> Menos ostopinia.

> Mayor fuerza muscular y resistencia.

> Mayor flexibilidad.

> Mejor movilidad.

2.17.2. Lesiones que se producen por la falta de ejercicio.

Arroyo (1995), también señala una serie de lesiones que se pueden producir en el organismo por la falta de ejercicio físico, y entre éstas están:

- Cardiovasculares.
  - Aumento del tamaño del corazón.
  - Tendencia a la arritmia.
  - Estasis venoso.
  - Elevación de la presión arterial.
  - Mayor mortalidad.
- Nervioso.
  - Preocupación por el ejercicio.
  - Preocupación por los costos.
- Metabólico.
  - Mayor tendencia a las amenorreas.
  - Tendencia utilirizante.

- Otros.
  - Mayores gastos.
  - Mayores problemas de la piel.
  - Mayor posibilidad de trauma en la calle (robos, ataques de perros).

2.18. Drogas: Alcohol y Tabaco.

Numerosos estudios sobre la nocividad del tabaco han demostrado que éste perjudica seriamente la salud tanto de los fumadores activos como la de los fumadores involuntarios, que son aquellas personas que no fuman, pero que respiran el humo del tabaco de los que si fuman.

Miller (1996), señala que "se ha encontrado que el humo del tabaco contiene unos 4,000 compuestos químicos, incluyendo venenos como el arsénico, el formaldehído y el monóxido de carbono".

Palao (1995), también aborda el tema, y nos señala que al aspirar el humo, se introducen en el organismo numerosas sustancias potencialmente mortales y que matarán al fumador, convirtiéndolo en suicida. Pero también señala que cuando el fumador exhala, contamina a todos los que están cerca de él, matándolos poco a poco, convirtiéndolo entonces, en un asesino.

La calidad de vida debido al tabaquismo disminuye paulatinamente con síntomas a los que los fumadores se van acostumbrando poco a poco, entre ellos cabe mencionar la tos (sobre todo por la mañana), las flemas, el cansancio, la dificultad para hacer ejercicios (andar rápido, comer, subir y bajar escaleras).

2.18.1. Definición de adicción.

Muñoz (2001) en su folleto sobre "Drogas y adicción" define la adicción como "todos aquellos mecanismos, hábitos, inclinaciones y actividades, entre otros, realizados por el individuo, que afectan su salud física, mental o emocional, e interfieren en el funcionamiento de su vida diaria".

La adicción no respeta sexo, edad, niveles educativos o religión, ya que cualquier persona puede desarrollarla. Se ha comprobado que todos son vulnerables a los efectos del alcohol y de otras drogas, ya que, actualmente, un evento social sin alcohol es poco aceptable. Igualmente, las drogas para "los nervios" se usan casi universalmente.

En determinado grupo poblacional es común encontrar un adicto, ya que los primeros síntomas de la adicción se ignoran, y cuando la persona se percata de ello, la enfermedad ya ha progresado.

Existen varias clases de consumidores de alcohol y drogas. Algunos caen bajo el marco de los que son "responsables" y no se dañan a sí mismos, ni a los que lo rodean. Otros utilizan estas sustancias de manera irresponsable y corren el riesgo mucho mayor de dañarse a sí mismos y a las personas más cercanas.

De todas las adicciones que se observan en los momentos actuales, el alcoholismo es la que mayor número de víctimas ha cobrado y es la más socialmente costosa. Cuando las personas consumen alcohol o drogas, padecen de una adicción de tipo química, que se presenta cuando la sustancia cambia las emociones a través de las alteraciones del sistema nervioso.

2.18.2. Categorías de consumidores de alcohol y drogas.

Miller (1996), clasifica a los consumidores de alcohol y drogas en tres categorías, a saber:

2.18.2.1. El consumidor ocasional o esporádico.

Es la persona que no le da ninguna importancia al alcohol y a las drogas. Bebe ocasionalmente y no usa drogas, ni la busca, porque necesite de sus efectos. Si le ofrecen una bebida alcohólica en un evento social, la acepta, pero igualmente disfruta, sin ella. La manía de consumir alguna sustancia adictiva no

le crea ningún problema a él o a su familia. No malgasta su dinero, el tiempo o la energía pensando en el alcohol u otras drogas. Nunca consume drogas ilícitas.

2.18.2.2. El consumidor excesivo.

Es la persona que da al alcohol u otras drogas una importancia que no merecen. Para este tipo de consumidor, un evento social sin alcohol es aburrido, aunque las personas presentes sean muy interesantes y entretenidas. El consumidor excesivo usa drogas todas las veces que pueda, pues busca sus efectos. Se intoxica o se embriaga con mucha frecuencia. Puede llegar hasta tener problemas en su trabajo, o con su familia o sus compañeros, y aún más, con la justicia, debido más que todo a los episodios de embriaguez e intoxicación.

Sin embargo, cuando quiere dejar de usar una sustancia, lo puede hacer sin ayuda. No manifiesta ninguna negación mental en lo referente a su manera de consumir la droga o la cantidad que ingiere. Reconoce que bebe mucho y que le gusta hacerlo.

2.18.2.3. El adicto o persona que la necesita.

El adicto, por el contrario, es una persona que frecuentemente necesita recibir tratamiento antes de poder detener el consumo, para que él acepte su enfermedad y siga un tratamiento.

2.18.3. La enfermedad de la adicción.

Para que la familia sepa preparar su respuesta frente a un adicto, trataremos de aclarar un poco más la naturaleza de esta enfermedad. Una vez que se ha identificado que se tiene un adicto en la familia, los síntomas de la enfermedad ayudarán a saber cómo tratarlo.

- **La parte biogenética.** Muñoz (2001) en sus apuntes sobre salud mental expresa que "la adicción es una alteración permanente del sistema neurotransmisor, que resulta en un uso compulsivo cuando el enfermo consume droga y pierde el control".

Nacen adictos con predisposición genética para esta enfermedad, la cual se activa a través del consumo excesivo en la mayoría de los casos.

- **La parte psicosocial.** Debido a que esta alteración radica en al parte del cerebro que controla los instintos, el uso de la droga llega ser ilógico, irresponsable e irracional. Muñoz (2001) con respecto a esto señala que el adicto no aprende, sino que continua consumiendo a pesar de las consecuencias negativas. Crea un sistema de autoengaño para explicar el uso de la droga y su conducta negativa. La necesidad que experimenta es tan grande, que desarrolla también una obsesión mental, la cual, progresivamente, absorbe todo su tiempo, pensamientos y energías.
- **Usa mecanismos de defensa.** Racionaliza y busca "por qués" ajenos a la droga. Proyecta su culpa en los otros. Minimiza su parte del problema, así como la cantidad y frecuencia del uso.
- **Experimenta daños en su memoria.** Los daños a la memoria ayudan a reforzar la confusión mental y emocional. El adicto, generalmente, experimenta lagunas mentales, es decir, una especie de "amnesia química". También experimenta lo que los especialistas llaman "aprendizaje impreso", que quiere decir que la memoria eufórica ejerce una mayor influencia en él que el recuerdo de pasajes dolorosos, como consecuencia de la droga.

2.18.4. Otros tipos de adicciones.

Diversas investigaciones señalan que existen otros tipos de adicciones, y entre las más importantes tenemos:

2.18.4.1. Adicción a la comida.

Esta adicción se caracteriza por el efecto que producen las calorías de las comidas grasosas y los dulces sobre el cerebro, que ocasiona señales de apetencia por la grasa y el azúcar. El adicto a la comida corre el riesgo de serlo también al alcohol, pues las reacciones en el organismo son similares en ambos casos, ya que se ha demostrado que el organismo procesa el alcohol y el azúcar de la misma manera. Este tipo de adicción hace que la persona pierda el control sobre la forma de comer y termina haciéndolo compulsivamente. Se recomienda que los adictos a la comida formen grupos de "comilones anónimos" que siguen el mismo programa de "alcohólicos anónimos" con éxito.

Muñoz (2001), señala que el adicto a la comida presenta las siguientes características psicológicas:

- Vive con miedo a las consecuencias de su último "atracón".
- Tiene miedo a lo que dirán los demás.
- Piensa de sí mismo, "que es un glotón de débil voluntad".
- Pasa todo el tiempo pensando en qué va a comer y nunca satisface su apetito. Ejemplo: Está desayunando y piensa en el almuerzo y en la cena.

- En ocasiones, experimenta lagunas mentales, no se acuerda si ya comió, ni donde lo hizo.
- Después de haber comido mucho se siente irritado y no funciona bien, ni en la casa ni en el trabajo.
- El adicto a la comida pasa mucho tiempo sintiéndose avergonzado y deprimido, con pocas energías y entusiasmo.
- Hace dietas frecuentemente; por lo que su metabolismo lento, le impide quemar las calorías y las grasas. En consecuencia, llega a odiar su cuerpo como un enemigo.

2.18.4.2. La adicción al juego.

Los especialistas señalan que existen tres tipos de jugadores:

- **Jugador social.** Es la persona que apuesta solamente en combinación con otras actividades. Nunca apuesta sola y lo hace pocas veces en periodos de tiempo.
- **Jugador profesional.** Es la persona que le gusta las apuestas, pero no pierde el control sobre el juego. No juega al punto de dañarse a sí mismo o a su familia.
- **Jugador compulsivo.** Es la persona que apuesta adictivamente y su afición por el juego está fuera de control. Para él perder es tan interesante

como ganar, porque representa la oportunidad de recuperar lo que perdió o la satisfacción por la victoria. Puede llegar a robar para seguir jugando y muchos se suicidan cuando lo han perdido todo.

Muñoz (2001) se ha encargado de estudiar este tipo de adicción y ha caracterizado al adicto a de la siguiente forma:

- Es generalmente inteligente, con un ego falso muy grande.
- Es competitivo, orientado a la acción.
- Siente presión sobre sus ideas.
- Tiene fuertes cambios emocionales (altibajos).
- Es ocasiones es buen trabajador, porque necesita dinero para sus adicciones.
- Generalmente, también es adicto a las drogas, y prefiere las estimulantes a las depresivas.
- Su inseguridad emocional le dificulta la intimidad con otras personas.
- Es inmaduro, quiere obtener las cosas fácilmente, evade responsabilidades y pretende resolver la vida con lotería o con apuestas.

2.18.4.3. La adicción al deporte o al ejercicio.

Muñoz (2001) establece que se ha comprobado que el deporte es una actividad que aumenta la producción de endorfinas en el cuerpo, igual que la comida y los tranquilizantes. Para sentirse bien, la persona se da cuenta que tiene que aumentar su actividad física y al hacerlo llega a su homeostasis.

Existen actividades como saltar en paracaídas de una avión, correr automóviles de carreras, apostar a los caballos o hacer ejercicios, que estimulan la química del cerebro, como si se estuviera bajo los efectos de la cocaína o de las anfetaminas, pero en estos casos, la "droga" son los propios neurotransmisores; ellos son los responsables de este tipo de adicción.

Cuando la persona practica un deporte y vive para eso, dedica menos tiempo al trabajo y a la familia; es obvio que existe una pérdida de control, una conducta obsesiva que además es progresiva y se desarrolla una compulsión.

Hay adictos al deporte que necesitan ser tratados como adictos, porque al igual que otra tipo de adicción, presentan la sintomatología que les afecta a su sistema neurotrasmisor.

2.18.4.4. La adicción al sexo.

Los estudios que ha realizado Muñoz (2001) comprueban que la actividad sexual afecta los neurotransmisores como todas las actividades que realizamos. Existe también la adicción al sexo que requiere que la persona busque ayuda.

Cuando la actividad sexual es la fuerza principal de la vida de una persona, al punto que sacrifica su salud, familia, amigos, valores y trabajo, significa que está perdiendo el control sobre sí mismo, como también existe una compulsión física.

Este tipo de adictos pasa por una etapa de progresión:

- La preocupación excesiva por realizar el acto sexual, que lo lleva a las desesperación.
- Sus pensamientos son confusos y lo llevan a perder el control.

La persona adicta al sexo también requiere de ayuda profesional, tiene que reconocer que existe una adicción, que su conducta no es normal y de lo contrario su adicción terminará acabándolo.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio.

Para realizar este estudio, el diseño metodológico se encamina, de acuerdo a su fin, en una investigación aplicada, ya que los resultados de este estudio, serán de gran aplicabilidad en la promoción de la salud, en los jóvenes de educación superior. Según su alcance, este estudio es prospectivo longitudinal, ya que es de interés del investigador conocer las variaciones que han de ocurrir en el transcurso del tiempo. Según su profundidad, este estudio es descriptivo, explicativo, porque describe y explica la naturaleza de estilos que practican los sujetos de estudios.

3.2. Definición de la población y muestra.

Para realizar esta investigación, se consideró la población constituida por jóvenes que estudian la carrera de Educación Física, en el Centro Regional Universitario de Veraguas que fueron distribuidos de la siguiente forma:

- **Grupo A:** 23 estudiantes (cursan el primer año de dicha Licenciatura).
- **Grupo B: 20 estudiantes** (cursan el 3er año).
- **Grupo C: 10 estudiantes** (cursan el IV° año)

3.3. Conceptualización y operacionalización de las variables.

VARIABLE DEPENDIENTE	*VARIABLE INDEPENDIENTE*	*INDICADORES*
Estilos de vida saludable	Paquetes didácticos (charlas, textos cognitivos).	Estilos de vida saludable - No presencia de estrés. - No presencia de obesidad. - No consumo de bebidas alcohólicas.

3.4. Técnicas de recolección de datos.

Para recolectar los datos se aplican las siguientes técnicas:

- Se elaboró un módulo de autoinstrucción.
- Se selecciona los grupos al azar, el cual quedó constituido por tres grupos: uno experimental y otro de control. A los tres se les aplicó el pretest.
- Se planearon clases presenciales, para el grupo control, y un módulo de autoinstrucción para el grupo experimental, por espacio de cuatro meses. A un grupo se le dio clases presenciales por medio de charlas, y al otro, se le dio módulos o textos cognitivos, y se le citó para monitorear o tutorías, según necesidad.
- Al grupo control se le aplica solo el pretest y el postest, no se le dio ningún tratamiento de técnicas educativas.

- En la clase presencial se desarrollaron los mismos objetivos que aparecen en el módulo de autoinstrucción.
- Luego de cuatro meses de recibir los módulos de autoinstrucción, y de dar las clases presenciales, se aplica el postest.

3.5. Fuentes de información.

Para realizar el estudio, las fuentes de información consistieron en:

- Informes de investigaciones.
- Entrevistas a expertos.

3.6. Procesamiento y análisis de la información.

Para procesar y analizar la información, se procedió a tabular los resultados del grupo control y el grupo experimental. Con base a la Desviación Estándar, se procedió a convalidar la hipótesis, a analizar las características del pretest y postest y los resultados que arrojan dichos elementos.

IV CAPÍTULO. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

4.1. Análisis y presentación de datos.

Los siguientes cuadros, presentan los datos de los resultados de la investigación del grupo A,B y C al grupo se le aplica paquetes didácticos al grupo B se le aplica charlas y al grupo C no se le aplica ningún tratamiento.

Datos del grupo Experimental "Grupo A"

Cuadro N°1
Edad del Grupo experimental A.

EDAD	F.R.	%
18-20 años	19	82.6
21-23	1	5.2
24 –26	1	5.2
27-29	—	
30-31	1	5.2
32 y más	1	5.2
TOTAL	23	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV Junio-sep-2002

Análisis: Observamos que un 82% de la población estudiantil tiene una edad promedio entre los 18 y 20 años, que representa un porcentaje aceptable, y nos indica que las conductas pueden ser modificables.

Cuadro N°2

Sexo del Grupo experimental A.

SEXO	F.R.	%
M	21	91
F	2	9
TOTAL	23	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio - sep 2002

Análisis: Observamos que el 91 % del grupo estudiado es de sexo masculino, lo cual indica que es una carrera, donde predomina el sexo masculino.

Cuadro N°3
Nivel económico del Grupo experimental A.

NIVEL ECONÓMICO	F.R.	%
ALTO	—	—
MEDIO	22	95.6
BAJO	1	4.44
TOTAL	23	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

- Nivel económico alto: Ingresos económicos por arriba de los B/. 5,000.
- Nivel económico medio: Ingresos económicos por arriba de los B/. 1,000
- Nivel económico bajo. Ingresos económicos por debajo de los B/. 300.00

Análisis: Observamos en este cuadro que un 95.6% es de nivel económico medio lo que facilita que tengan acceso a una educación superior formal.

Cuadro N°4.
Estado civil del Grupo experimental A.

ESTADO CIVIL	F.R.	%
Casado	—	—
Soltero	22	95.6
Divorciado	1	4.44
TOTAL	25	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos en el grupo estudiado que el 95.6%, son solteros, lo que facilita que completen su programa de educación formal de manera satisfactoria.

Cuadro N°5.
Práctica de buenos hábitos. Grupo A.

ESTILOS DE ALIMENTACIÓN	PRETEST				POSTEST			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R.	%	F.R.	%	F.R.	%	F.R.	%
Conoce la Pirámide de la alimentación	16	69.5	7	30.4	23	100		
Comes cada día una o dos servidas de frutas.	10	43.4	13	56.5	13	56.5	10	43.47
Comes cada día una alimentación que tenga 2 ó más lácteos.	5	21.7	18	78.2	15	65.2	8	34.7
Evitas endulzar excesivamente los alimentos.	9	39.1	14	60.8	13	56.5	10	43.47
Tomas por lo menos 8 vasos de agua.	16	69.5	7	30.4	20	86.9	3	13.04
Lees con determinación la etiqueta de los alimentos.	5	21.7	18	78.2	6	26.1	17	73.9

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 100% de la población conoce la Pirámide de la alimentación, pero se observa que a pesar de esto, los jóvenes no consumen una alimentación sana, lo que refuerza, lo que dice la teoría que los jóvenes pueden presentar problemas de mala nutrición tales como: obesidad, problemas cardiacos y otros por lo cual hay que hacer campañas educativas, para modificar estos hábitos nutricionales.

Cuadro N°6.

Estado físico que presenta el Grupo A

ESTADO FÍSICO	PRETEST				POSTEST			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R.	%
Subes escaleras o caminas en forma vigorosa sin cansarte	23	100	—	—	23	100	—	—
Realizas tus actividades diarias con vitalidad y sin cansancio.	23	100	—	—	23	100	—	—
Realizas algún ejercicio.	23	100	—	—	23	100	—	—
Padeces de alguna enfermedad			23	100	—	—	23	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 100% de los estudiantes practican algún tipo de ejercicio, lo que es básico y saludable, según nos señala la teoría, para mantener un cuerpo sano y saludable, y que no se favorezca la adquisición de enfermedades prevenibles por la falta de ejercicio.

Cuadro N°7.

Consumo de drogas u otras sustancias del Grupo experimental A.

ESTADO FÍSICO	PRETEST				POSTEST			
	SI		NO		SI		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R.	%
Fumas	18	78	5	22	18	78	5	22
Vives con alguien que fuma	5	22	18	78	5	22	18	78
Ingieres alcohol	10	44	13	56	12	52	11	48
Consumes otro tipo de droga	—	—	23	100	—	—	23	100
Acostumbras a manejar después de haber ingerido alcohol	8	35	12	60	8	35	15	68
Eres pasajero de conductores embriagados	10	44	10	50	10	44	13	56

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos en el pretest y postest, que los estudiantes tienen riesgo, en lo relacionado al consumo de drogas, ya que un 52% ingiere bebidas alcohólicas, y está sujeto a sufrir accidentes por ser pasajeros de personas que conducen embriagadas.

Cuadro N°8

Control médico que practica el Grupo experimental A.

Control Médico	Pretest				Postest			
	Si		No		Si		No	
	F.R	%	F.R.	%	F.R	%	F.R	%
Te Haces un examen médico anual, a pesar de sentirte sano.			23	100	5	22	18	78
Conoces tus niveles de colesterol u otros Lípidos.			23	100	5	22	18	78
Conoces tus niveles de presión arterial			23	100	5	22	18	78
Te examinas las mamás o testículos cada mes.			23	100	5	22	18	78
Usas loción protectora sph 20 0 más.			23	100	5	22	18	78
Te has hecho el examen de papanicolao.			2	100			2	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Al igual que el Grupo experimental N°1, los jóvenes no se realizan exámenes, para reconocer variables de su salud. Este es un tópico, que se necesita brindarle mucha educación en salud, para fomentar los hábitos y conductas, favorables del cuidado y mantenimiento de nuestro cuerpo; y como lo señala la teoría, hay que empezar con los cuidados primordiales, entre más joven, mejor.

Cuadro N°9.

Condiciones psicosociales del Grupo experimental A.

Factores psicosociales	*Pretest*				*Postest*			
	Si		*No*		*Si*		*No*	
	F.R	*%*	*F.R.*	*%*	*F.R*	*%*	*F.R*	*%*
Compartes tu tiempo con tu familia.	10	43	13	57	12	52	**11**	**48**
Te satisface tu vida familiar.	10	43	13	57	15	65	**8**	**35**
Están contemplados los valores morales y espirituales en tu vida diaria.	15	65	8	35	15	65	8	**35**
Ejercitas tu espíritu comunicándote cada día con Dios.	5	22	18	78	10	43	13	57
Controlas tus ingresos y egresos.	—	—	23	100	5	22	**18**	**78**
Reaccionas con violencia ante cualquier situación con personas que ten incomodan.	10	43	13	57	10	43	13	57

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV Junio-sep-2002.

Análisis: En un porcentaje mayoritario, los estudiantes practican buenos estilos de vida familiares, ya que se llevan bien con su familia, tienen fe en Dios, y evitan los problemas de la violencia, pero no manejan bien sus recursos económicos. Situación que los hace susceptibles a presentar problemas de estrés por el incorrecto manejo del presupuesto.

Cuadro N°10

Práctica de vida sexual responsable del Grupo experimental A.

Práctica de vida sexual responsable	*Pretest*				*Postest*			
	Si		*No*		*Si*		*No*	
	F.R	*%*	*F.R.*	*%*	*F.R*	*%*	*F.R*	*%*
Eres activo sexualmente	16	69	7	31	17	74	6	26
Utilizas preservativos en tus relaciones sexuales	2	9	21	91	6	26	17	74
Eres fiel a tu pareja	23	100	—	—	23	100	—	—
Conoces los riesgos de adquirir infecciones de trasmisión sexual	10	43	13	57	11	47	12	53

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Un 69% de los estudiantes son activos sexualmente, lo que los convierte en factores potenciales para adquirir enfermedades. Razón por lo cual, se debe hacer énfasis en la educación para la salud, para evitar enfermedades de trasmisión sexual que originan situaciones graves para la salud.

Presentamos el grupo experimental B a este grupo se le aplica clases presénciales (charlas).

Cuadro N° 1

Edad de del grupo experimental Grupo B.

EDAD	*F.R.*	*%*
18-20 años	5	**52%**
21-23 años	13	**45%**
24-26 años	1	**5%**
27-29 años	2	**10%**
30-31 años	1	**5%**
32 y más	2	**10%**
TOTAL	**20**	**100%**

Fuente: Encuesta realizada a Estudiantes. Año. 2002.

Análisis: Observamos que el promedio de edad de los estudiantes oscila entre 21 y 23 años y un 10% en 32 años y más. El 90% es masculino, según nos señala la teoria nunca es tarde para aprender y para cambiar patrones de vida, por lo cual estos jóvenes aún están a tiempo.

Cuadro N°2
Sexo de los estudiantes del Grupo B.

SEXO	*F.R.*	%
F	2	10%
M	18	90%
TOTAL	**20**	**100%**

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 90% de los estudiantes corresponde a un sexo masculino lo que nos señala que es una profesión netamente masculino.

Cuadro N°3

Nivel económico de los estudiantes del Grupo B.

NIVEL ECONÓMICO	*F.R.*	*%*
Nivel Alto	---	---
Nivel Medio	15	75
Nivel Bajo	5	25
TOTAL	20	100

Fuente: Encuesta realizada a Estudiantes de 3er año CRUV. Junio-sep-2002

Nivel económico alto: Ingresos económicos por arriba de los B/. 5,000.
Nivel económico medio: Ingresos económicos por arriba de los B/. 1,000.
Nivel económico bajo: Ingresos económicos por debajo de los B/. 300.00

En el grupo que recibe charlas, grupo experimental N°2, observamos que el 75% es nivel medio, 75% soltero, los indicadores son buenos para realizar cambios en los estilos de vida y conducta.

Cuadro N°4

Estado civil de los estudiantes del Grupo B.

ESTADO CIVIL	*F.R.*	*%*
Casado	5	25
Soltero	15	75
Divorciado	—	—
TOTAL	20	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 75 % de los estudiantes son solteros los que nos indica que pueden acceder a completar con mas eficiencia su educación formal.

Cuadro N°5

Práctica de buenos hábitos alimenticios que llevan los estudiantes del Grupo B.

ESTILOS DE ALIMENTACIÓN QUE SE PRÁCTICA	PRETEST				POSTEST			
	SI	%	NO		SI	%	NO	
	F.R.		F.R	%	F.R		F.R	%
Conoce la Pirámide de la alimentación	20		100 %		20	100 %		
Comes cada día una o dos servidas de frutas	—		20	100 %	5	25%	15	75%
Comes cada día una alimentación que tenga 2 ó más lácteos	5	25%	15	75%	10	50%	10	50%
Evitas endulzar excesivamente los alimentos	10	50%	10	50%	15	50%	5	50%
Consumes poca grasa, aceite o margarina.	10	50%	10	50%	15	75%	5	25
Tomas por lo menos 8 vasos de agua	8	40%	12	60%	20	100%		
Lees con terminación la etiqueta de los alimentos			20	100 %	5	25%	15	75%

Fuente: Encesta realizada a Estudiantes. Junio-sep-2002

Análisis: El 100% del grupo experimental N°2, conoce la Pirámide de la Alimentación, pero no aplica estos principios lo que los convierte en seres suceptibles o maleables de adquirir enfermedades producidas por malos hábitos o patrones nutricionales tales como: obesidad, problemas cardíacos y otros.

Cuadro N°6

Estado físico que practican los estudiantes del Grupo B.

ESTADO FÍSICO QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES	PRETEST						POSTEST					
	SÍ	F.R	%	NO	F.R	%	SÍ	F.R	%	NO	F.R	%
Subes escaleras o caminas sin agitarte		20	100					20	100			
Realizas actividades diarias con vitalidad y sin cansancio		20	100					20	100			
Evitas dietas		18	90	2	10			20	100			
Realizas ejercicios		20	100					20	100			
Padeces de alguna enfermedad		2	10	18	90			2	10		18	90

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 3er año. Junio-Sep. 2002.

Análisis: En el grupo experimental N°2, el 100% presenta un estado físico excelente, lo que es bueno para mantener una salud corporal y espiritual, y disminuir los posibles riesgos de adquirir enfermedades.

Cuadro N° 7

Control médico que practican los Estudiantes del Grupo B

CONTROL MEDICO	PRETEST				POSTEST			
	SI		NO		SI		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R	%
Te haces un examen anual a pesar de sentirte sano			20	100	5	25	15	75
Conoces tu nivel de colesterol u otros lípidos			20	100	5	25	15	75
Conoces tus niveles de presión arterial.			20	100	5	25	15	75
Te revisas lasa mamas o testículos cada mes	5	25	15	75	5	25	15	75
Usas loción protectora de SPH 20 o más			20	100	15	75	5	25
Te has hecho el examen del Papanicolao			20	100	1	50	1	50

Fuente: Encuesta realizada a los Estudiantes del CRUV. Junio-sep. 2002

Análisis: Al igual que el grupo experimental N°1, los jóvenes no se realizan exámenes, para conocer sus variables de salud. Este es un tópico que sugiere brindar mucha educación en salud, para fomentar los hábitos y conductas favorables en el cuidado y mantenimiento de nuestro cuerpo; y como lo señala la teoría, hay que empezar con los cuidados primordiales, entre más joven, mejor.

Cuadro N°8.

Condiciones psicosociales que practican los estudiantes del Grupo B.

FACTORES PSICOSOCIALES	*PRETEST*				*POSTEST*			
	SÍ		**NO**		**SÍ**		**NO**	
	F.R	**%**	**F.R**	**%**	**F.R**	**%**	**F.R**	**%**
Compartes tu tiempo con tu familia.	**10**	**50**	**10**	**50**	**12**	**52**	**8**	48
Te satisface tu vida familiar.	10	50	10	50	15	75	5	25
Están contemplados los valores espirituales en tu conducta diaria.	15	75	5	25	15	75	5	25
Ejercitas a tu espíritu comunicándote cada día con Dios.	5	25	15	75	10	50	10	50
Controlas tus ingresos y egresos.			20	100	5	25	15	75
Reaccionas con violencia ante cualquier situación con personas que te incomodan.	10	50	10	50	10	50	10	50

Fuente. Encuesta realizada a Estudiantes de 3° año C.R.U.V Junio-sep- 2002.

Análisis: En un porcentaje mayoritario los estudiantes practican buenos estilos vida familiares, ya que se llevan muy bien con su familia, tienen fe en Dios, y evitan los problemas de violencia, pero no manejan bien sus recursos económicos, situación que los hace suceptibles a presentar problemas de estrés por el incorrecto manejo del presupuesto.

Cuadro N° 9

Práctica de vida sexual responsable de los estudiantes del Grupo B.

PRÁCTICA DE VIDA SEXUAL RESPONSABLE	PRETEST				POSTEST			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R.	%	F.R.	%
Eres activo sexualmente	16	80	4	20	17	85	3	15
Utilizas preservativos en tus relaciones sexuales	2	10	14	90	6		10	
Eres fiel a tu pareja	16	100			16	100		
Conoces los riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual.	10	62.5	6	37.5	11	68.7	5	31.25

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Anállsis: En un 20%, los estudiantes son activos sexualmente, lo que los convierte en factores potenciales para adquirir enfermedades. Razón por lo cual, se debe hacer énfasis en la educación de la salud, para evitar enfermedades de transmisión sexual que origina situaciones graves de salud.

Cuadro N 10°

Consumo de drogas que practican los estudiantes del Grupo B.

CONSUMO DE DROGAS	PRETEST				POSTEST			
	SI		NO		SI		NO	
	F.R.	%	F.R.	%	F.R	%	F.R.	%
Fumas	18	90	2	10	18	90	2	10
Vives con alguien que fuma.	2	10	18	90	2	10	18	90
Ingieres alcohol	2	10	18	90	2	10	18	90
Consumes otro tipo de drogas			20	100			20	100
Acostumbras a manejar después de haber ingerido alcohol	8	40	12	60	8	40	12	60
Eres pasajeros de conductores embriagados.	10	50	10	50	10	50	10	50

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos en el pretest y en el postest, que los estudiantes tienen riesgo, en lo relacionado al consumo de drogas, ya que el 50% ingiere bebidas alcohólicas, y está sujeto a sufrir accidentes por ser pasajeros de personas que conducen embriagadas.

Presentamos los datos del grupo C que es el grupo control a este grupo no se le aplica ningún tratamiento.

Cuadro N° 1
Edad de los estudiantes del Grupo C.

EDAD	F.R.	%
20-23	5	60
24-26	3	30
26-28	1	5
28 y más	1	5
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a Estudiantes. Año. 2002.

Análisis: Observamos que un 60% la edad de los estudiantes está comprendida de 20 a 23 años, y predomina el sexo masculino. Según lo dice la teoria, aún por más viejo que se esté existe la capacidad para aprender, y hacer cambios de conducta

Cuadro N°2
Sexo de los estudiantes del Grupo C.

SEXO	*F.R.*	*%*
F	1	10%
M	9	90%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 90% del grupo control corresponde al sexo masculino lo que nos indica una vez mas que en la población de estudio predomina el sexo masculino.

Cuadro N°3

Nivel económico de los estudiantes del Grupo C.

NIVEL ECONÓMICO	*F.R.*	*%*
Nivel Alto	—	—
Nivel Medio	10	100
Nivel Bajo	—	—
TOTAL	**10**	**100**

Fuente: Encuesta realizada a Estudiantes. Junio-sep-2002

Nivel económico alto: Ingresos económicos por arriba de los B/. 5,000.
Nivel económico medio: Ingresos económicos por arriba de los B/ 1,000.
Nivel económico bajo: Ingresos económicos por debajo de los B/. 300.00

Análisis: Observamos que un 100% tienen un ingreso de nivel medio, y el 80% es soltero. Estos indicadores son positivos por un lado, y negativos por otro, porque si tienen ingresos son más susceptibles de enfermedades o situaciones de riesgo tales como: Sexualidad irresponsable, adicciones, etc.

Cuadro N°4

Estado civil de los estudiantes del Grupo C.

ESTADO CIVIL	*F.R.*	*%*
Casado	2	20
Soltero	8	80
Divorciado		—
TOTAL	**10**	**100**

Fuente Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 80% del grupo estudiado es soltero, condiciones que ayudan a continuar sus estudios superiores y mejorar sus estilos de vida.

Cuadro N°5

Práctica de buenos hábitos alimenticios que llevan los estudiantes del Grupo C.

ESTILOS DE ALIMENTACIÓN QUE SE PRÁCTICA	*PRETEST*				*POSTEST*			
	SÍ		NO		SI		NO	
	F.R.	%	F.R	%	F.R	%	F.R	%
Conoce la Pirámide de la alimentación	2	20	8	80	2	20	8	80
Comes cada día una o dos servidas de frutas	2	20	8	80	2	20	8	80
Comes cada día una alimentación que tenga 2 ó más lácteos	2	20	8	80	2	20	8	80
Evitas endulzar excesivamente los alimentos	2	20	8	80	2	20	8	80
Consumes poca grasa, aceite o margarina.	2	20	8	80	2	20	8	80
Tomas por lo menos 8 vasos de agua	2	20	8	80	2	20	8	80
Lees con terminación la etiqueta de los alimentos	2	20	8	80	2	20	8	80

Fuente. Encesta realizada a Estudiantes. Junio-sep-2002

Análisis: Observamos que un 80% del grupo mantiene inadecuados estilos en su alimentación, y no practican hábitos saludables. Al evaluar el pretest, observamos que no hay cambios significativos en los hábitos nutricionales.

Cuadro N°6

Estado fisico que practican los estudiantes del Grupo C.

ESTADO FISICO QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES	PRETEST				POSTEST			
	SI		NO		SI		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R	%
Subes escaleras o caminas sin agitarte	10	100			10	100		
Realizas actividades diarias con vitalidad y sin cansancio	10	100			10	100		
Evitas dietas	10	100			10	100		
Realizas ejercicios	10	100			10	100		
Padeces de alguna enfermedad			10	100			10	100

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 3er año. Junio-Sep. 2002.

Análisis: Observamos en este cuadro, que el 100% de los jóvenes práctica alguna forma de ejercicio. Están fisicamente saludables y no padecen de ninguna enfermedad; al respecto la teoría nos señala que en la educación superior el joven debe aprender, algún tipo de ejercicio que le sirva para practicar durante toda la vida.

Cuadro N° 7

Control médico que practican los estudiantes del Grupo C

CONTROL MÉDICO	PRETEST				POSTEST			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R	%
Te haces un examen anual a pesar de sentirte sano			10	100			10	100
Conoces tu nivel de colesterol u otros lipidos			10	100			10	100
Conoces tus niveles de presión arterial.			10	100			10	100
Te revisas lasa mamas o testículos cada mes			10	100			10	100
Usas loción protectora de SPH 20 o más			10	100			10	100
Te has hecho el examen del Papanicolao			1	10			1	10

Fuente: Encuesta realizada a los Estudiantes del CRUV Junio-sep. 2002

Análisis: Observamos en el resultado del pretest y postest, que los estudiantes no tienen el control anual de salud, y no les interesa hacerlo. Según dice la teoría, a los jóvenes o adultos jóvenes no le interesa cuidar su salud, lo posponen para un futuro y allí vienen los factores de riesgo

Cuadro N°8

Condiciones psicosociales que practican los estudiantes del Grupo C.

FACTORES PSICOSOCIALES	*PRETEST*				*POSTEST*			
	SI		NO		SI		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R	%	F.R	%
Compartes tu tiempo con tu familia.	2	20	8	80	2	20	8	80
Te satisface tu vida familiar.	2	20	8	80	2	20	8	80
Están contemplados los valores espirituales en tu conducta diaria.	2	20	8	80	2	20	8	80
Ejercitas a tu espíritu comunicándote cada día con Dios.	2	20	8	80	2	20	8	80
Controlas tus ingresos y egresos.	2	20	8	80	2	20	8	80
Reaccionas con violencia ante cualquier situación con personas que te incomodan.	2	20	8	80	2	20	8	80

Fuente: Encuesta realizada a Estudiantes de 3er año C.R.U.V Junio-sep- 2002.

Análisis: Observamos en el pretest y postest que los estudiantes tienen factores de riesgos psicosociales, tales como no compartir tu tiempo con la familia, no satisfecho con la vida familiar, factores que lo convierten en factores de riesgo, para obtener una inadecuada salud mental.

Cuadro N° 9

Práctica de vida sexual responsable de los estudiantes del Grupo C.

PRÁCTICA DE VIDA SEXUAL RESPONSABLE	PRETEST				POSTEST			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R	%	F.R	%	F.R.	%	F.R.	%
Eres activo sexualmente	8	80	2	20	9	90	1	10
Utilizas preservativos en tus relaciones sexuales	8	80	2	20	8	80	1	10
Eres fiel a tu pareja	8	80	2	20	8	80	1	10
Conoces los riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual.	8	80	2	20	8	80	1	10

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos que un 80-90% de los estudiantes son activos sexualmente, pero, utilizan métodos de protección como condones, y son fieles a su pareja, esto es bueno, ya que disminuyen los factores de riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual.

Cuadro N° 10

Consumo de drogas u otras sustancias, que practican los estudiantes del Grupo C.

CONSUMO DE DROGAS	*PRETEST*				*POSTEST*			
	SÍ		NO		SÍ		NO	
	F.R.	%	F.R.	&	F.R	%	F.R.	%
Fumas	8	80	2	20	8	80	2	20
Vives con alguien que fuma.	1	10	9	90	2	20	8	80
Consume otro tipo de drogas	5	50	5	50	5	50	5	50
Acostumbras a manejar después de haber ingerido alcohol	3	30	7	70	4	40	6	60
Eres pasajeros de conductores embriagados.	2	20	8	80	2	20	8	80

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Observamos en el Grupo Estudio, se mantienen los mismos factores de riesgo de fumar, ingerir bebidas alcohólicas, de ser pasajeros de conductores embriagados, factores de riesgo, para la salud física e integral.

Datos relevantes y de significancia en el
Grupo Experimental (A) se aplican textos cognitivos
Grupo Experimental (B) se aplican clases presenciales
Grupo control (C) no se le aplica ningún tratamiento

Cuadro N° 1
Indicadores de cambios de alimentación en el grupo Exp. A y B luego de tratamiento.

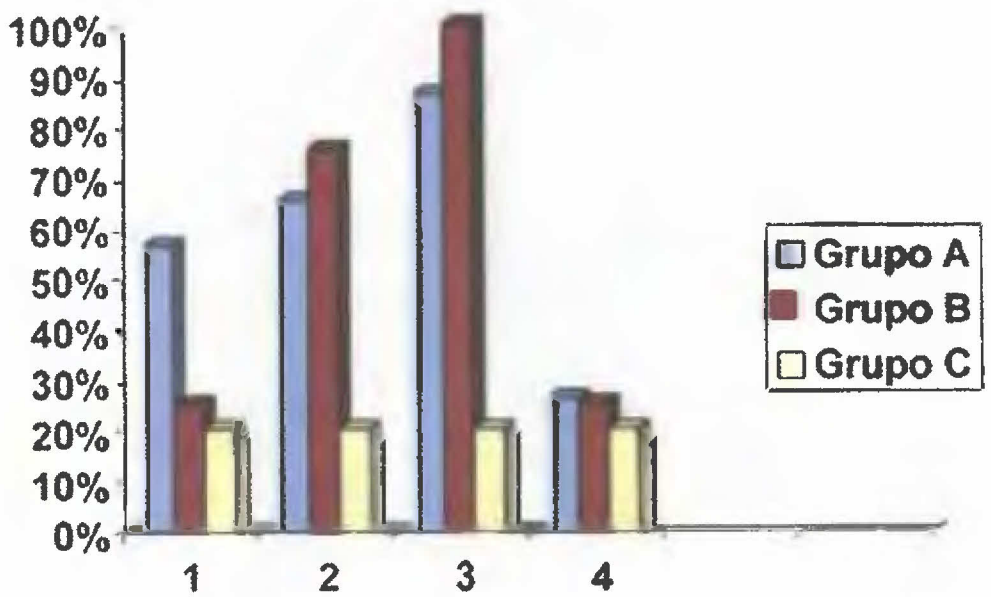
Estilo de Alimentación	Grupo A (texto cognitivos)		Grupo B (Clases presenciales)		Grupo C (No se aplica ningún tratamiento)	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Comes cada día o mas servidas de frutas	43 %	13 56 %	0 %	25 %	20%	20%
Comes productos lácteos	21.7	26.3 65 %	50 %	75 %	20%	20%
Evitas endulzar y azúcar, grasas	39%	21 56%	50%	50%	20%	20%
Tomas por lo menos 8 vasos de agua	69%	17 86%	40%	100%	20%	20%
Lees las etiquetas de los productos.	21%	5 26%	0%	25%	20%	20%

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

Análisis: Se observa que existen varios indicadores de éxito en practicar buenos estilos de vida, tanto en el grupo A como en el B; lo que revela la importancia de aplicar Estas estrategias de aprendizaje, de igual forma en el grupo C no hubo indicador de éxito.

Gráfico N° 1

Indicadores de cambios de alimentación en el grupo Exp. A y B luego de tratamiento.



Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del CRUV. Junio-sep-2002.

1- Consumo de azúcar
2- Productos lácteos
3- Consumo de agua
4- Revisión de Etiquetas de productos

Análisis: Observamos que en el grupo B se le aplican textos cognitivos, el porcentaje de indicadores de éxito superaron a los otros dos grupos (grupo A y B charlas y no se aplica nada)

Cuadro N° 2

Indicadores de cambios de estilo de uso de sustancias adictivas en el grupo A y B, luego de tratamiento.

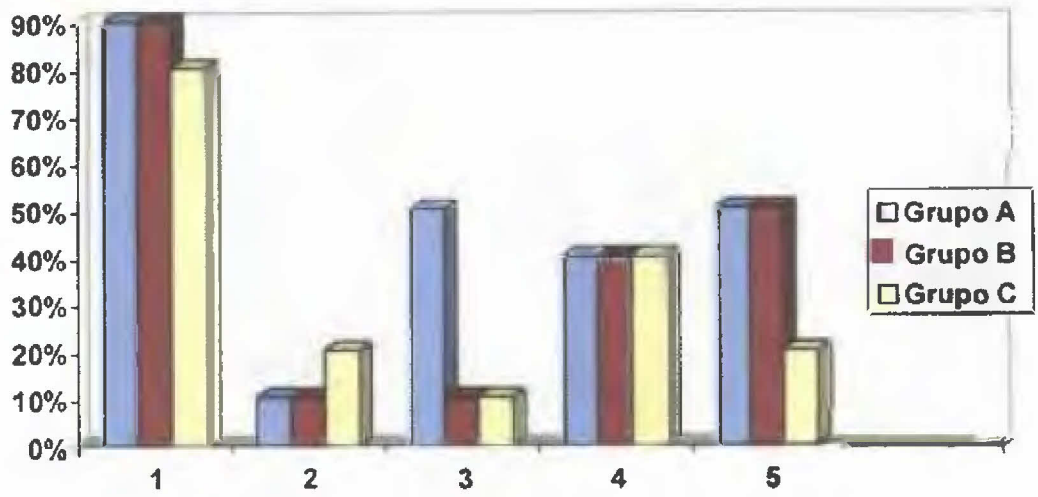
Consumo de Drogas	Grupo A (texto cognitivos)		Grupo B (Clases presenciales)		Grupo C (No se aplica ningún tratamiento)	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Fuma	90 %	90 %	90 %	90 %	80%	80%
Vives con alguien que fuma	10 %	10 %	10 %	10 %	10%	20%
Ingieres alcohol	50%	50%	10%	10%	10%	10%
Consumes otro tipo de drogas	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Manejas después de ingerir alcohol	40%	40%	40%	40%	30%	40%
Eres pasajero de conductores embriagados	50%	50%	50%	50%	20%	20%

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del C.R.U.V

Análisis: Observamos que en el uso de alcohol y drogas no hubo variación ni cambios de estilo. Esto nos indica que, probablemente, se requieren diversos métodos o técnicas para mejorar los hábitos de consumo de alcohol y otras sustancias.

Gráfica N° 2

Indicadores de cambios de estilo en el uso de sustancias adictivas en los grupos A, B y C luego de tratamiento.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del C.R.U.V

1- Fuma
2- Vive con alguien que Fuma
3- Ingiere Alcohol
4- Maneja después de ingerir alcohol
5- Eres pasajero de conductor embriagado

Análisis: Observamos que no hubo indicadores de éxito en el cambio de estilo de vida, relacionado al consumo de sustancias adictivas.

Cuadro N° 3

Indicadores de cambios de factores psicosociales a grupos experimentales A y B, luego de tratamiento.

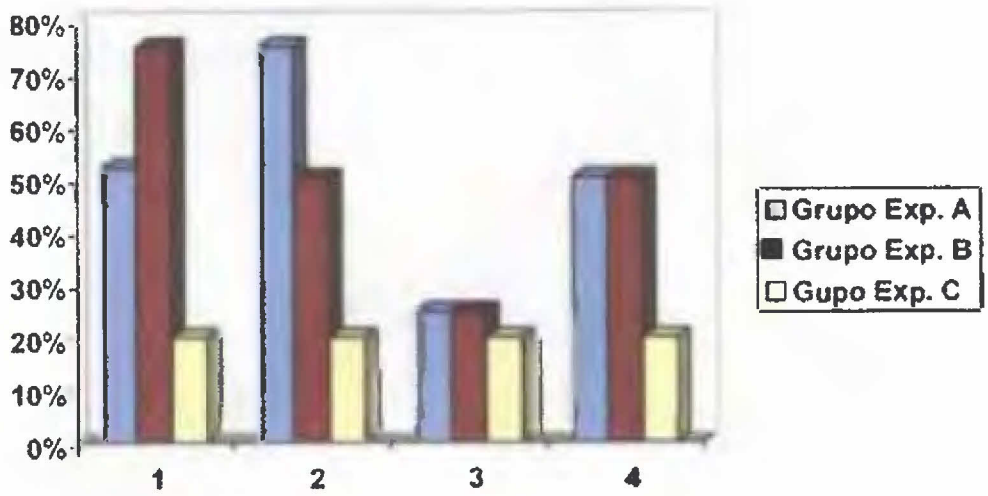
Factores Psicosociales	Grupo A (texto cognitivos)		Grupo B (Clases presenciales)		Grupo C (No se aplica tratamiento)	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Le satisface la vida Familiar	50 %	52 %	50 %	75 %	20%	20%
Ejercitas tu espíritu comunicándote con Dios	50 %	75 %	25 %	50 %	20%	20%
Controlas tus ingresos	0%	25%	-0%	25%	20%	20%
Reaccionas con violencia a situaciones que te incomodan.	50%	50%	50%	50%	20%	20%

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del C.R.U.V

Análisis: Se observa que hubo indicadores de éxito en este criterio en ambos grupos A y B, más no así el grupo C que no recibe ningún tipo de tratamiento.

Gráfico N° 3

Indicadores de cambios de Factores psicosociales a grupo experimental A y B juego de tratamiento.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del C.R.U.V

1- Le satisface su vida familiar

2- Ejercitas tu Espíritu comunicándote con Dios

3- Controlas tus ingresos

4- Reaccionas con violencia a situaciones que te incomodan

Análisis: se Observa que los indicadores de factores psicosociales en los tres grupos estudiados presenta leve variantes tales como: satisfacción de su vida familiar, comunicación con Dios, control de ingresos y reacción ante la violencia.

Cuadro N° 4

Indicadores de conocimiento de práctica de vida sexual a grupos Exp. A, B, C luego de recibir tratamiento.

Practica de vida sexual Responsable	Grupo A (texto cognitivos)		Grupo B (Clases presenciales)		Grupo C (no se aplica ningun tratamiento)	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Eres activo sexualmente	80 %	85 %	80 %	85 %	80%	80%
Utilizas preservativos en la relaciones sexuales.	10 %	50%	10 %	37 %	10%	10%
Eres fiel a tu pareja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conoces riesgo de adquirir infecciones sexuales.	55.5%	68.7%	62%	68%	10%	10%

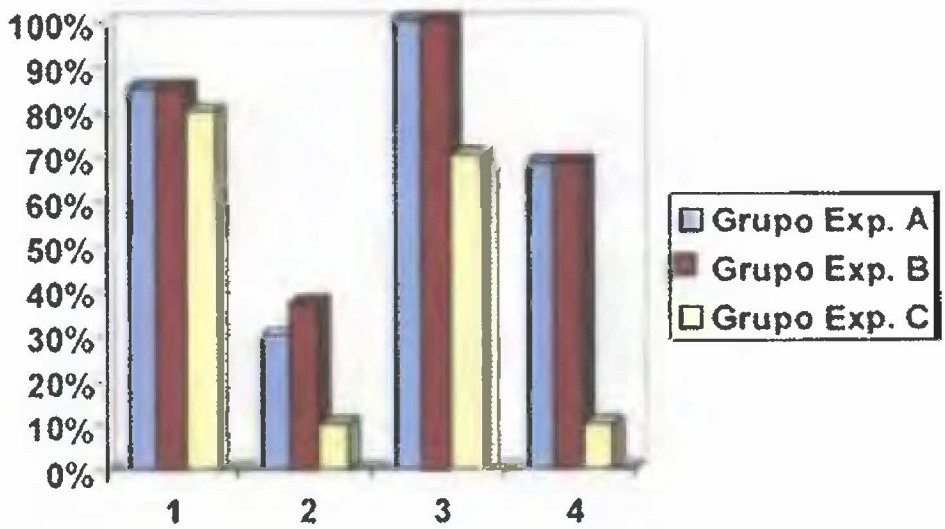
Fuente: Encuesta aplicada a Estudiante de C.R.U.V

Análisis: En este cuadro se observa que hubo cambios significativos en la practica de vida sexual activa aumento en los tres grupos situación que nos indica, que hay que reforzar, practicas de buenos estilos de vida sexual se observa que en el grupo A mejoro en la utilización de preservativos.

Gráfico N° 4

Indicadores de conocimiento de práctica de vida sexual a grupo Exp. A y B luego de recibir tratamiento.

Fuente: Encuesta aplicada a Estudiante de C.R.U.V



1- Activo Sexual
2- utiliza condones y preservativos
3- eres fiel a tu pareja
4- conoces Riesgo de Adquirir infecciones sexuales

Análisis: observamos en el grafico que el indicador de utilizar condones y preservativos es el que tiene el valor más bajo, por lo cual hay que reforzar en campañas educativas.

Cuadro N° 5

Indicadores de variación de estilo de control de salud a los grupos A, B y C luego de tratamiento.

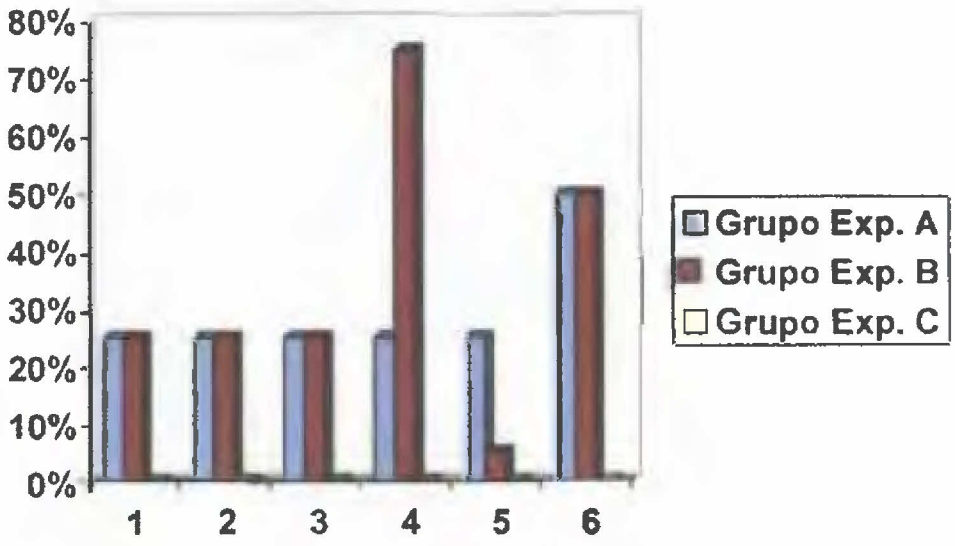
Control medico	Grupo A (texto cognitivos)		Grupo B (Clases presenciales)		Grupo C (no se aplica tratamiento)	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Te haces examen anual	0 %	25 %	0 %	25 %	0%	0%
Conoces tu nivel de colesterol	0 %	25 %	0 %	25 %	0%	0%
Conoces tu nivel de Presión arterial	5%	25%	0%	25%	0%	0%
Usas loción de protección solar	0%	25%	5%	5%	0%	0%
Te revisas las mamas y testículos y mas.	5%	25%	0%	75%	0%	0%
Te haces el examen de pap	5%	50%	0%	50%	0%	0%

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes del C.R.U.V

Análisis: En este indicadores hubo logros significativos en el cuidado y control en ambos grupos estudiados, el control de salud según nos dice la teoria es una de las técnicas de auto cuidado que se tienen que poner en practica para mantener y promover la salud.

Gráfico N° 5

Indicadores de variación de estilo de control de salud a los grupos A, B y C luego de tratamiento.



Fuente: Encuesta realizada a estudiantes del C.R.U.V.

1- Te haces examen anual
2- Conoces tu nivel de colesterol
3- Conoces tu presión arterial
4- Usas loción de protección solar
5- Te revisas mamas o testículos
6- Te haces examen de pap.

Análisis: Observamos que en estos indicadores el indicador 4 que refiere a uso de loción de protección solar fue el de mas éxito. Situación que es importante ya que la teoría nos señala, que una de las medidas de auto cuidado para disminuir el cáncer de piel es el uso de loción de protección solar.

Conclusiones.

Luego de la aplicar nuestro estudio, llegamos a las siguientes conclusiones:

- Los estudiantes del grupo de estudio tanto el Experimental como del Grupo Control, presentan grandes debilidades en la aplicación de estilos de vida saludables, tales como: Nutrición inadecuada, ingesta de alcohol y otras bebidas.
- Dentro de las dificultades que presenta el estudiante, es la no práctica de exámenes médicos anuales.
- Existe una gran bondad entre los estudiantes en estudio, es el acondicionamiento por la práctica de ejercicios, lo que resta, las prácticas negativas de estilos de vida.
- A pesar de que los estudiantes están muy expuestos a los rayos solares, no aplican el conocimiento de usar bloqueadores solares.
- Las diversas técnicas de enseñanza y aprendizaje son valedera y se observa un gran porcentaje en el aumento de conocimientos y hábitos que han cambiado en la práctica de buenos estilos de vida.
- Los estudiantes de la Escuela de Educación Física, presentan algunos factores de riesgo tales como: Ser pasajeros de estudiantes que toman, no hacerse exámenes frecuentes de salud; y no consumir líquidos (8 vasos de agua).

- En las dos técnicas de enseñanza-aprendizaje, el estudiante mostró interés, pero se observó que en el paquete de auto-instrucción, el estudiante fue más responsable en cumplir con sus tareas, y hubo nivel de aprendizaje satisfactoria.
- En las técnicas de enseñanza y aprendizaje a través de paquetes didácticos, observamos que la figura de un tutor o mediador es clave para el éxito de aprendizaje.

Recomendaciones.

- Continuar buscando estrategia, para fomentar buenos o adecuados estilos de vida en los estudiantes de tal forma que la juventud disminuya los factores de riesgo de enfermar o morir tempranamente.
- Implementar, a través de la clínica universitaria, exámenes anuales, al grupo estudiantil, por lo menos una vez al año.
- Fomentar, por medio, del Grupo de estudiantes de la carrera de Educación Física, la práctica de algún tipo de actividad física.
- Considerar, que las prácticas físicas de la Escuela de Educación Física se hagan en un ambiente techado, y si se practica en un campo abierto en horario de la mañana o tarde, para evitar factores de riesgo como es el cáncer de piel, cáncer que ocupa un gran porcentaje de nuestra epidemiología.
- Las estrategias de enseñanza tales como: Conferencias y paquetes instruccionales, se deben seguir fomentando para mejor estilo de que practican nuestros estudiantes.
- Incluir la asignatura de Estilos de Vida, en los diversos currículum o pensúm, para apoyar colateralmente, la salud individualmente, la salud individual y colectiva de las poblaciones universitaria.
- Continuar con estas técnicas de paquetes instruccionales para favorecer la enseñanza y que ésta se convierta en una enseñanza ludográfica.
- Para que la enseñanza, por lo medio de paquetes instruccionales tenga éxito se tiene que buscar o tener un tutor inteligente presencial, o virtual.

Referencias Bibliográficas.

ARROCHA, Ricaurter (1996): Cardiología Preventiva. Fundación Cardiológico de Panamá. Editorial Universitaria.

ARROYO, Miriam (1995): La Promoción y Prevención en Salud. Organización Panamericana de la Salud. Editorial Universidad de Puerto Rico.

BATISTA, Manuel (1999): Métodos, Técnicas y Estrategias Didácticas para Mejorar la Docencia a Nivel Superior. Panamá. Ciudad Universitaria.

BATISTA, Manuel (1999): Estrategia Didáctica para la Enseñanza y el Aprendizaje Activo en el Aula de Clases (Módulo de Aprendizaje). Panamá.

BATISTA, Manuel (2000): Didáctica. Curso de Perfeccionamiento de Aprender a Aprender.

BATISTA, Manuel (2001): Curso de Perfeccionamiento Profesional. Procesos, Técnicas, Estrategias Didácticas. ISAE. Panamá.

BENNETH, N. y Otros (1998): Estilos de Enseñanza y Aprendizaje. Editorial Madrid.

BRIONES, Guillermo (1995): Preparación y Evaluación de Proyectos Educativos. Curso de Educación a Distancia. 2d^{a} edición. Editorial Guadalupe.

BRUNNER, Jerome (1999): Acción y Pensamiento según Concepción de Freud, Piaget y Vigostsky.

CANALES, F. H. y Otros (1998): Metodología de la Investigación Científica. Serie Paltex para ejecutores de Programas de Salud. 2da Edición, México D.F.

CAÑEDO, L. (): Investigación Clínica. Editorial Interamericana. México.

COOPER, E. (1989): Nutrición y Dietética. 3^{era} edición. Nueva Editorial Interamericana.

DAY A., Robert (1995): Cómo Publicar Trabajos Científicos. Organización Panamericana de la Salud.

DÍAZ, Frida (1998): El Desarrollo de Habilidades Cognitivas para Promover el Estudio Independiente.

DICAPRIO, Nichollas (1989): Psicología del Desarrollo. 2da edición. Editorial McGraw Hill. México.

DONALD, Ary (1989): Introducción a la Investigación Pedagógica. 2da edición. Editorial McGraw Hill. México.

FROM, E. (1971): El Arte de Amar. Versión castellana de Giono Germani. Editorial Paidos. Buenos Aires.

GOLCHER, Ileana (1992): Metodología para la Investigación Social. 3era edición. Centro de Estudios Latinoamericano (CELA)

GONZÁLEZ, Julio y Otros (1997): Manos a la Salud. Centro Centroamericano de Estudios de Seguridad Social. México.

GRIFFITH, Janeth (1993): Proceso de Atención de Enfermería. Aplicación de Teorías, Guías y Modelos. Editorial El Manual Moderno. 2da edición. México D.F.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. (1998): Metodología de la Investigación. 2da edición. Mc Graw Hill, Interamericana Editores S.A. México.

HEALTHER, B. (1993): Lo Profundo de la Personalidad. Manual Moderno. México D.F.

HURLOCK, Elizabeth (1986). Crecimiento y Desarrollo del Niño. Editorial Interamericana. México D.F.

KERLING, F. (1998): La Investigación del Comportamiento. 3era edición. Editorial McGraw Hill Interamericana. México.

MARQUÉZ, Diego A. (1990): Psicología y Didáctica. Rumanitas. Buenos Aires.

MILLER, Burt y Otros (1996): Salud Individual y Colectiva. 2da edición. Editorial Interamericana. México.

MICHAEL R., Salomón (1985): Comportamiento del Consumidor 3era edición. Editorial Prentice Hall, Hispanoamericana. México.

MONTERO S., Martha (1993): Corrientes, Enfoques e Influencia de la Investigación Cualitativa para Latinoamérica. Primer seminario.

MORENO, M. (1993): Aprendizaje Significativo y Participativo. Editorial Trillas. México.

NISBETH, E. y SCHCKMITCH (1986): Estrategia de Aprendizaje. Editorial Santillana. México.

UNIVERSIDAD DE PANAMA
BIBLIOTECA

OCHOA PINO, Ilsa de (2000): Gestión de Programas y Proyectos de Capacitación. ICASE. Ciudad Universitaria. Panamá.

POSO, José I. (1996): Teorías Cognitivas del Aprendizaje. 2da edición. Ediciones Morata. Madrid, España.

ROJO, Martín (1994): De la Didáctica Transitiva a la Didáctica Crítica. La Muralla, Barcelona.

ROJO, Martín (1994): Hacia una Didáctica Crítica. Universidad de Salamanca. España.

TORRE, Ernesto (1994): Tensión y Equilibrio Emocional. 2da Edición. Editorial Limusa, México.

TORRE, Saturnino (2000): Tres Ideas en Acción: Innovación, Formación e Investigación. 2da. Edición, España.

VÁSQUEZ, Ana de Palau (1995): Vive más y mejor. Organización Panamericana de la Salud. Representación en Panamá.

VILLASON S., Alberto (1993): Nutrición Integral y Parenteral. 1era edición. Nueva Editorial Interamericana.

ENCICLOPEDIAS, DICCIONARIOS Y REVISTAS

ENCICLOPEDIA OCÉANO-ENCICLOPEDIA DE PSICOLOGÍA. Editorial Grupo Océano, Barcelona, España.

ENCICLOPEDIA DE ENFERMERÍA (1994). Editorial Océano. Barcelona, España.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO ILUSTRADO DE MEDICINA. Doreand Vigésimo 7ma edición. Volumen I y II. Interamericana. McGraw Hill. 1992.

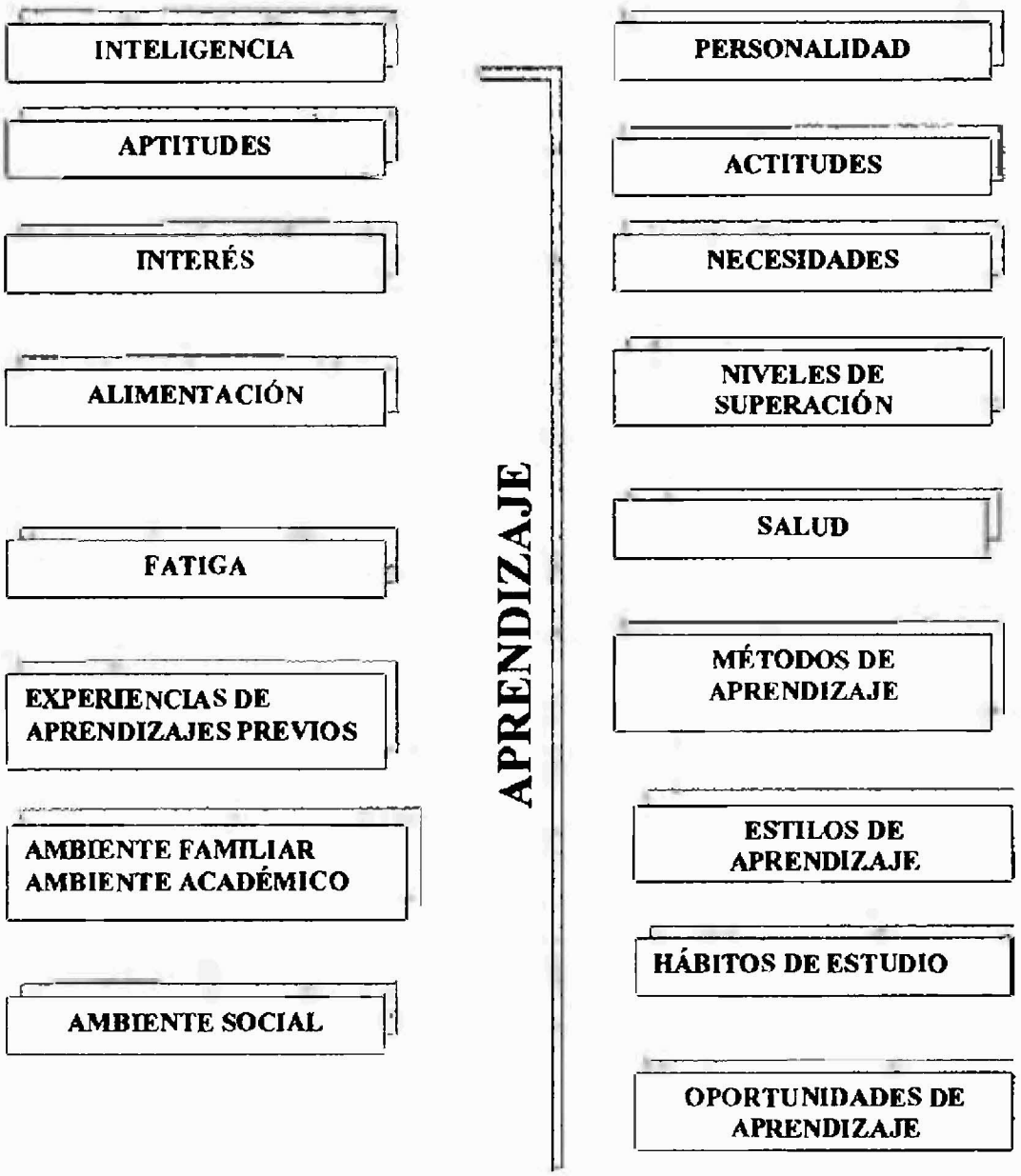
DICCIONARIO OCÉANO. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO. Edición 2001.

DICCIONARIO OCÉANO DE SINÓNIMOS Y ANTÓNIMOS. Edición del Milenio.

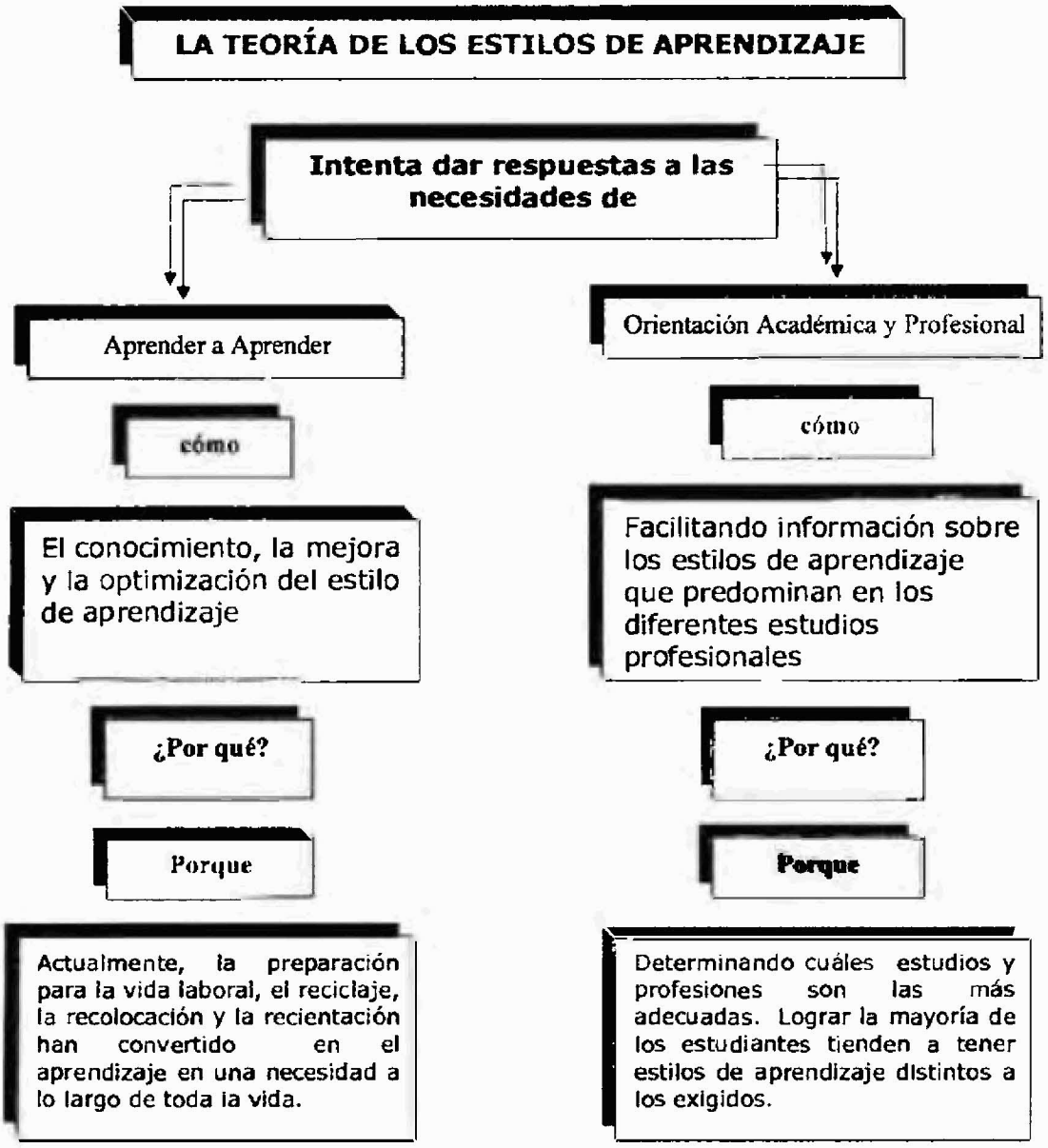
SMART DICCIONARIO ESPAÑOL-INGLÉS. Edición del Milenio

REVISTA DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA (1986). Volumen XIII N° 34. Santiago de Chile.

ANEXO Nº1
FACTORES RELACIONADOS CON EL APRENDIZAJE.



ANEXO N°2


LA TEORÍA DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE
Intenta dar respuestas a las necesidades de
Aprender a Aprender
cómo
El conocimiento, la mejora y la optimización del estilo de aprendizaje
¿Por qué?
Porque
Actualmente, la preparación para la vida laboral, el reciclaje, la recolocación y la recientación han convertido en el aprendizaje en una necesidad a lo largo de toda la vida.
Orientación Académica y Profesional
cómo
Facilitando información sobre los estilos de aprendizaje que predominan en los diferentes estudios profesionales
¿Por qué?
Porque
Determinando cuáles estudios y profesiones son las más adecuadas. Lograr la mayoría de los estudiantes tienden a tener estilos de aprendizaje distintos a los exigidos.

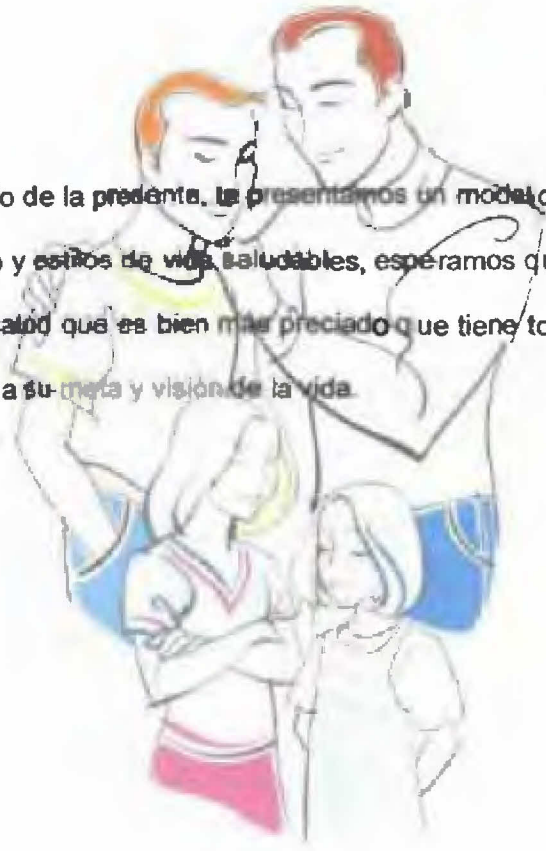
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE EDUCACIÓN
SEDE DE VERAGUAS

MAESTRIA EN DOCENCIA SUPERIOR MÓDULO DE AUTO INSTRUCCIÓN

TEMA:
"BUENOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES"

FACILITADORA:
ORLINDA ABREGO

Estimados Jóvenes:



Por medio de la presente, le presentamos un modelo sobre la importancia del autocuidado y estilos de vida saludables, esperamos que te sirva de mucho, para cuidar tú salud que es bien más preciado que tiene todo ser humano; para poder lograr toda su meta y visión de la vida.

Atentamente:

La Autora

Olinda Batista

JOVEN

Joven es aquel que se sorprende y se maravilla. Aquel que pregunta como un niño insaciable y después. Aquel que desafía los hechos y encuentra la alegría en los juegos de la vida.

- Tú eres joven como tú fe, tan viejo como tu duda, tan joven como tú confianza en ti mismo, tan joven como tú esperanza, tan viejo como tú descorazonamiento.
- Tú seguirás siendo joven, y esto será mientras seas receptivo. Receptivo a lo que es hermoso, bueno y grande. Receptivo a los mensajes de la naturaleza del hombre y del infinito. Si un día tú corazón va ser mordido por el pensamiento y roído por el cinismo, pueda Dios tener piedad de tú alma de anciano.

UNIDAD DE APRENDIZAJE

ESTILO DE VIDA Y SALUD

PRESENTACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud ha establecido dentro de la implantación y desarrollo de la estrategia de promoción. Lo que significa fomentar el reconocimiento y asimilación del concepto de salud como bienestar social e individual y como recurso para la inversión en el desarrollo.

La promoción de buenos estilos de vida se convertirá en un eje transformador de las condiciones de salud de nuestra población.

ELEMENTOS FAVORECEDORES DE UN BUEN ESTILO DE VIDA

Siendo consciente de que todo estilo de vida está favorecido o no por hábitos, las costumbres, moda, valores existentes y dominantes en cada momento, que estos hábitos son modificables (no estáticos) y que se van aprendiendo a lo largo de la vida, surgen un listado de ideas sobre estos hábitos, conductas existentes hoy en nuestro medio que favorecen el desarrollo de estilos de vida saludable.

- Respetar las normas del tráfico.
- Buena higiene personal (en general).
- Utilización racional del agua de consumo y recursos energéticos.
- Buenos hábitos de limpieza urbana.
- A Recogida selectiva y aprovechamiento de basuras.
- A Cultura de que el desarrollo es ilimitado "desarrollismo".
- Norma de buena conducta ciudadana, el asociacionismo. la solidaridad.
- A Hábitos de consumo racional.
- Hábitos culturales de empleo del ocio o tiempo libre.
- A Buen uso del transporte público.
- Legislación sana.
- Reconocimiento de las conductas positivas.
- A Conciencia del empresario —y otros- de no contaminar el ambiente.

UNIDAD DE APRENDIZAJE

ESTILO DE VIDA Y SALUD

PRESENTACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud ha establecido dentro de la implantación y desarrollo de la estrategia de promoción. Lo que significa fomentar el reconocimiento y asimilación del concepto de salud como bienestar social e individual y como recurso para la inversión en el desarrollo.

La promoción de buenos estilos de vida se convertirá en un eje transformador de las condiciones de salud de nuestra población.

UNIDAD DE APRENDIZAJE

ESTILO DE VIDA Y SALUD

PRESENTACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud ha establecido dentro de la implantación y desarrollo de la estrategia de promoción. Lo que significa fomentar el reconocimiento y asimilación del concepto de salud como bienestar social e individual y como recurso para la inversión en el desarrollo.

La promoción de buenos estilos de vida se convertirá en un eje transformador de las condiciones de salud de nuestra población.

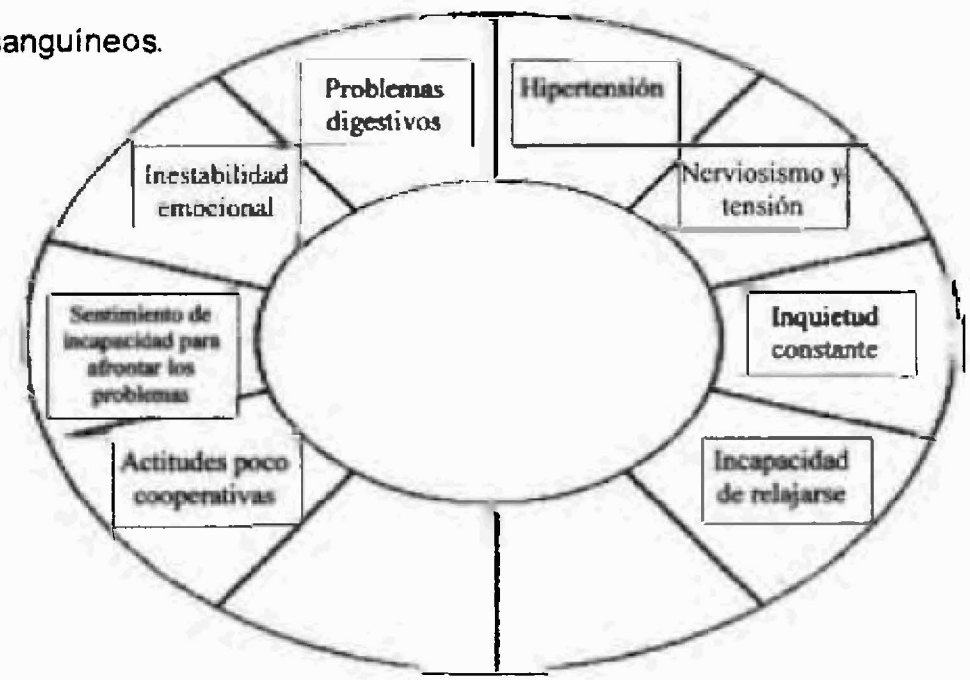
UNIDAD DE APRENDIZAJE N°2

MANEJO ADECUADO DEL ESTRÉS

La vida moderna, exige **en la actualidad** gran dominio y manejo del estrés. Para que resulte interesante, la vida, debe tener ciertas dosis de estrés, pero va a depender del aspecto emocional del individuo manejar y controlar correctamente el estrés, para así evitar enfermedades orgánicas y mentales.

ESTRÉS

Definición de Estrés: Es un término general que se aplica a las presiones que la gente sufre en la vida. Cuando la presión empieza a acumularse, ocasiona un efecto negativo en nuestras emociones, en nuestros procesos de pensamiento y en nuestra condición física. Estos trastornos físicos se deben más que todo al que el sistema interno del organismo cambia para superarlo, algunos problemas físicos aparecen al poco tiempo, tales como: Úlceras gástricas, enfermedades degenerativas del corazón, los riñones, los vasos sanguíneos.



Duración e Intensidad del Estrés

El Estrés puede ser temporal, a largo plazo, ligero o severo según la duración de sus causas, las fuerzas de éstas y la capacidad de ocupación. Si el estrés es temporal y moderado, la mayor parte de las personas pueden recuperarse de sus efectos.

Las causas que producen el estrés se llaman estresores.

Causas del estrés en el trabajo.

- Sobre carga.
- Presiones de tiempo.
- Supervisión deficiente.
- Inseguridad.
- Frustración.

Frustración: Otra causa de estrés es la frustración. Ésta se debe a que un impulso está siendo bloqueado y al sujeto se le impide alcanzar una meta adecuada.

Métodos para manejar el Estrés

- **Apoyo Social:** En gran medida, el estrés de vida se origina en la sensación de estar aislado del mundo, donde se sacrifican a menudo la satisfacción de necesidades sociales, ello puede provocar ira, ansiedad, soledad. Estos estados producen estrés. El antídoto es la presencia del apoyo social.

Otras formas son:

- **La meditación:** Ésta consiste en concentrarse en el interior nuestro con el fin de darle descanso físico y psíquico al cuerpo. Con ella la persona se aísla temporalmente de las tensiones del mundo y aminoran sus síntomas del estrés.
- **La meditación trascendental:** Es una de las prácticas más conocidas, y las que las utilizan tratan de meditar diariamente. Utilizando para ello un periodo de 15 minutos concentrándose en la repetición de una palabra. Existen otros métodos como el yoga. Éste a su vez cuenta con varias técnicas entre las que tenemos:
  - Ambiente relativamente tranquilo.
  - Posición cómoda.
  - Estímulo mental positivo.
  - Actitud positiva.

La Biorrealimentación: Control del estrés del sistema nervioso autónomo (involuntario).

Bienestar personal: En general la norma de adoptar programas de mantenimiento preventivo de bienestar personal, nos ayuda a controlar el estrés. Estas normas se basan en investigaciones de la meditación del comportamiento, y éstas recomiendan cambios en los estilos de vida, regulación de la respiración, relajamiento muscular, la introspección de imágenes positivas, la buena administración nutricional y el ejercicio físico.

CONSIGNAS DE APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN

Una vez analizado el tema sobre Estilos de Vida (manejo del Estrés), esperamos que estés en disposición de desarrollar las siguientes actividades académicas de Evaluación:

Evaluación

- **Presentación de caso:**

Un joven iba por un sendero oscuro en su automóvil. Al cabo de un trayecto se le ponchó una llanta, al buscar el gato, recordó que se lo había prestado a su esposa; al mirar a lo lejos vio una luz tenue y corrió a pedir el (garo) para cambiar la llantas. Antes de llegar, iba pensando: Si no me prestan el gato, si piensan que soy un ladrón, y si me muerden los perros? Después de estas cavilaciones, tocó la puerta ya abrió el dueño de la casa, y el joven le contestó de mal humor: "Quédese con su gato, que no lo necesito". ***¿Cómo manejó el estrés? ¿Hubo buen manejo del estrés?***

UNIDAD DE APRENDIZAJE N°3

DROGAS, TABACO Y ALCOHOL

La decisión de no fumar o tomar algún tipo de drogas es una decisión de cada ser humano.

Por lo tanto en esta Unidad de Aprendizaje N°3 te informaremos sobre estos tres aspectos, resaltando la importancia que tiene, para que tú como joven sepas las consecuencias y aprendas a tomar una decisión sabia. Ya que la decisión que tomes afectará a todos a tu alrededor y tu vida futura también.

Drogas (alcohol y tabaco)

Numerosos estudios se han demostrado la nocividad del tabaco. Éste perjudica seriamente la salud, tanto de los fumadores y de los que se encuentran alrededor de ellos. El humo del tabaco contiene 4,000 compuestos químicos incluyendo venenos como el arsénico, el formaldehído y el monóxido de carbono.

Además de que el tabaco es una sustancia que provoca los siguientes efectos en el organismo:

- El monóxido de carbono que expide el cigarrillo se une con la hemoglobina de los glóbulos rojos, lo que hace que el oxígeno se desplace y así disminuye la cantidad de oxígeno en la sangre.
- La nicotina es la responsable de la dependencia o de la adicción fisiológica del fumador, y considerada como una de las drogas más adictivas que existen.
- Estudios recientes han comprobado que en el tabaco existen un gran número de sustancias carcinógenas.

Efectos del Tabaco.

- La nicotina aumenta el peristaltismo intestinal y muchos fumadores se sirven del tabaco como laxante. El tabaco puede ocasionar indigestión — colitis crónica- (inflamación del tubo intestinal).
- Úlcera péptica, ya que inhibe el apetito.
- Aumento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial. El dolor cardiaco resultan aumentados por fumar. La nicotina como el fumar aumenta la presión arterial, es por ello que muchos médicos recomiendan que los individuos que sufren de hipertensión (presión arterial elevada), dejen de fumar.
- Cáncer. El fumar se relaciona como una de las principales causas del cáncer pulmonar.

Nicotina en el tabaco.

El ingrediente activo del tabaco que es causa a la vez de atracción, es la nicotina. Ésta se trata de una sustancia sumamente venenosa que los químicos designan como alcaloide.

La nicotina es tan tóxica que la cantidad que contiene un cigarrillo sería suficiente para matar a dos personas si se pudiera inyectar directamente en la circulación sanguínea.

La concentración de nicotina varía considerablemente en los diversos tipos de tabaco, pero en forma general va de un 6% a 8%.

La cantidad de nicotina que absorbemos al fumar depende de ciertos números de factores, principalmente de la cantidad de nicotina que contiene el tabaco, de la humedad que contiene, de si se mastica, se fuma o se utiliza como rapé, de cómo se fuma. Pero lo que sí es cierto que se absorbe más nicotina tomando rapé que mascando o fumando, y los mascadores de tabaco tragan más nicotina que los fumadores.

El humo del tabaco contiene solo el 14 a 33% de la cantidad total de tabaco.

¿Por qué fumamos?

Por qué sigue tanta gente fumando, aún frente a las pruebas crecientes relativas a sus peligros.

El fumar no proporciona beneficios fisiológicos, alguno puede ser real, pero proporciona cierta clase de satisfacción emocional Si estamos nerviosos, nos da algo que hacer con las manos o boca. Parece calmar nuestros nervios y ofrecemos cierto sosiego. Produce posiblemente, satisfacciones bucales, que la mayoría buscamos desde la infancia. La gente joven tiene la impresión que los hace sentir mayores, así pues, por lo general el fumar parece entonamos.

¿Qué hacer al respecto?

Si el lector insiste en fumar aproveche los conocimientos absolutos.

- No inhale.
- No fume los cigarrillos hasta el final.
- No encienda las colillas apagadas, están cargadas de nicotina.
- Use filtro o boquilla.
- Elija marcas que tengan poco alquitrán o nicotina.

Los consumidores de alcohol o drogas pueden dividirse en tres categorías:

- Consumidores ocasionales o sociales.
- Abusadores o consumidores excesivos.
- Adictos o consumidores que la necesitan.

El consumidor ocasional o esporádico.

Es la persona que no da ninguna importancia al alcohol ni a las drogas. Bebe ocasionalmente y no usa la droga, ni la busque porque necesite de sus efectos. Si le ofrecen una bebida alcohólica en un evento social la acepta, pero igualmente disfrutaría sin ella. Su consumo no le crea ningún problema a él o a su familia. No malgasta el dinero, el tiempo o la energía pensando en el alcohol u otras drogas. Nunca consume drogas ilícitas.

El consumidor excesivo.

Es la persona que da al alcohol u otras drogas una importancia que no merecen. Para él, un evento social sin alcohol es abumido, aunque las personas presentes sean muy interesantes y entretenidas del mundo. El consumidor excesivo usa drogas todas las veces que pueda, pues busca sus efectos. Se intoxica o se embriaga con mucha frecuencia. Puede llegar hasta tener problemas con su trabajo, o con su familia o sus compañeros, y aún con la justicia, debido a los episodios de embriaguez e intoxicación.

El adicto por el contrario es una persona que frecuentemente necesita recibir tratamiento antes de poder detener su consumo. Y si la negación en él es

CONSIGNAS DE APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN

Luego de haber analizado todos los efectos nocivos del consumo de alcohol, tabaco y de otros tipos de drogas; estás en disposición de desarrollar la siguiente actividad académica:

Evaluación

Analiza el efecto del:

- Monóxido de carbono.
- Nicotina.
- Óxido nitroso en tu salud.

Formula un Plan Estratégico para los jóvenes, no se inicien en el hábito de consumo de alcohol, tabaco..

Adelante, éxitos vas muy bien

O.B.

UNIDAD DE APRENDIZAJE N°4

MANEJO DE AUTO CONCEPTO Y AUTOESTIMA

La capacidad de pensar en uno mismo es importante para el auto estima y el auto concepto, al hacerlo tenemos que formular una serie de postulados acerca de uno mismo. El ser humano tiene que reconocer en él valores y estima propia, para poder verla y aceptarla en el resto de las personas que lo rodean.

La autoestima es como el aire que Respiramos, es combustible del carro, y es el alpiste de un pajarillo.

¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA?

Es la forma de pensar, sentir, y actuar que implica que tú te aceptas, confías y crees en ti mismo.

Nadie es igual a otro ser humano y el hecho que cada ser humano sea diferente, es lo que enriquece al mundo.

La autoestima es confianza, valoración y respeto por uno mismo.

¿Qué nos permite una adecuada autoestima?

- Enfrentarnos a situaciones difíciles.
- Tomar decisiones.
- Relacionarnos mejor con otras personas.
- Mantenernos libres de drogas.
- Aceptarnos como somos.
- Reconocer que podemos fallar.
- Reconocer que todos tenemos algo que aportar la sociedad

- Planificación urbanística racional.
- Uso racional de la vivienda.
- Potenciar redes de apoyo social (voluntario e institucional).
- A Tener prácticas sexuales responsables.
- Tener habilidades personales para responder a presiones de:
  - Publicidad.
  - Consumo.
  - Grupo, etc.
- Buenos hábitos de convivencia.
- Tener hábitos de respetar y cuidar la riqueza pública.
- A Pasear tranquilamente por la calle.
- Control de calidad de alimentos.
- A Tener hábitos de escolarización.
- Fomentar centros de Educación de Adultos.
- Utilización de recursos naturales.
- Hábitos de concienzar que los accidentes son prevenibles.

La utilización de la Comunicación Social con su bagaje de métodos y tecnología constituirá una contribución muy valiosa a los fines deseados.

También los procesos de descentralización de la gestión y la legislación correspondiente, son caminos que posibilitan la participación y la estimulan.

ESCALA PARA MEDIR EL GRADO DE AUTOESTIMA

ASPECTO	SÍ	NO	OBSERVACIONES
1. En sus relaciones con los demás se observa sentimientos negativos.			
2. Alteración del concepto de sí mismo. • Orgulloso • Se enoja con facilidad • Desconfiado • Tímido • Indeciso			
3. Autoestima • A veces se siente importante • Es inseguro • Tímido • Indecisión • Sonríe con frecuencia • Le gusta compartir • Le gusta murmurar de sus compañeros. • Le gusta el trabajo que realiza.			
4. Área de clarificación de ideas. • Tiene interés de hacer bien su trabajo. • Tiene interés en cambiar de trabajo.			

CONSIGNAS DE APRENDIZAJE

UNA VEZ LEÍDO EL TEMA DE AUTOESTIMA

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE VERAGUAS
MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR

ENCUESTA
INSTRUMENTO
FORMA A.

OBJETIVO: Detectar Los estilos de vida de los estudiantes que estudian la carrera de Educación Física en la Universidad de Panamá sede de Veraguas.

Estimado Estudiante, nosotros, participantes de la Maestría en Docencia Superior, estamos realizando un trabajo de investigación con el tema sobre Estilos de Vida de los Estudiantes de la Facultad de Humanidades. Tu opinión sobre el tema es de vital importancia para el desarrollo del estudio.
Esperando tu cooperación e interés. "Gracias".

INSTRUCTIVO: Marque con un gancho, la respuesta seleccionada y escriba brevemente su opinión en las respuestas que así lo ameriten.

A. INFORMACIÓN GENERAL.

1. Edad: _____ Años.
2. Sexo. F☐ M☐
3. Nivel Socioeconómico:
   - Alto ☐
   - Medio ☐
   - Bajo ☐
4. Estado Civil:
   - Casado ☐
   - Soltero ☐
   - Divorciado ☐
   - Unido. ☐
   - Viudo ☐

B. ALIMENTACIÓN

SÍ	NO	
		¿Conoces la Pirámide la Alimentación?
		¿Comes cada dia una alimentación que contenga de 2 a 4 servidas de Frutas?
		¿Comes cada dia una alimentación que tenga de 2 a 3 servidas de lácteos?
		¿Evitas endulzar excesivamente tus alimentos?
		¿Consumes muy poco aceite, margarinas, mantequilla, mayonesa?
		¿Tomas diariamente por lo menos 8 vasos de agua?
		¿Lees cuidadosamente la etiqueta que detalla la composición de los productos alimenticios que compras?

C. ESTADO FÍSICO/ACTIVIDAD FÍSICA.

SÍ	NO	
		¿Subes escaleras o caminas en forma vigorosa sin agitarte?
		¿Realizas tus actividades diarias con vitalidad y sin cansancio?
		¿Evitas, Dietas que te prometen una rápida y fácil perdida de peso?
		¿Realizas algún ejercicio? Mencione:_____
		¿Cuántos minutos demoras en este ejercicio?
		¿Cuántas veces por semana realizas este ejercicio?
		¿Padeces de alguna enfermedad actualmente?

D. CONSUMO DE DROGAS.

SÍ	NO	
		¿Fumas? Cantidad_____ Dia_____ Semana ___
		¿Vives con alguien que fuma?
		¿Ingieres alcohol? Si respondiste Sí Explica: frecuencia por dia_____ semana_____ tipo de alcohol_____

___ ___ ¿Consumes algún otro tipo de droga? Cuál?_____

___ ___ ¿Acostumbras a manejar después de haber ingerido alcohol u otra droga?

___ ___ ¿Eres pasajero de conductores embriagados?

E. CONTROL MÉDICO.

SÍ NO ¿Te haces un examen médico anual, a pesar de sentirte sano?

___ ___ ¿Conoces tus niveles de colesterol u otros lípidos'? Si los conoces anótalos: _____ _____

___ ___ ¿Conoces tus niveles de P/A (Presión Arterial)? Si los conoces anótalos:_____ mm.

___ ___ ¿Te examinas las mamas o testículos cada mes?

___ ___ ¿Usas loción protectora (sph 20 o más) cada vez que estás al sol?

___ ___ ¿Te has hecho el examen de papa nicolao?

F. FACTORES PSICOSOCIALES.

SÍ NO ¿Compartes tu tiempo libre con tu familia?

___ ___ ¿Te satisface tu vida familiar?

___ ___ ¿Están contemplados los valores morales ya espirituales en tu conducta diaria?

___ ___ ¿Manejas positivamente las situaciones estresantes de tu vida?

___ ___ ¿Duermes bien y te levantes descansado?

___ ___ ¿Ejercitas tu espíritu, comunicándote diariamente con Dios, o tus niveles espirituales superiores?

___ ___ ¿Controlas tus ingresos y egresos a través de un presupuesto?

___ ___ ¿Reaccionas sin violencia ante cualquier situación o persona que te incomoda?