



Artículo original

El autocuidado de la salud y sus significados sociales en docentes universitarias de México

Autores

Trazabilidad editorial	
Recepción:	12-10-2014
Revisión por pares:	12-02-2015
Aceptación final:	20-02-2015

Correspondencia
 Blanca Judith Lavoignet Acosta
 lavoignet_23@hotmail.com

Lavoignet-Acosta, B I
 Maestra en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Veracruzana
 Región Poza Rica-Tuxpan (México)

Torres-López, TM, Soltero, R, Aguilera, MA
 Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara
 (México)

RESUMEN

Introducción: El objetivo de esta investigación es analizar los significados sociales del autocuidado de la salud de docentes universitarias.

Material y métodos: Se trata de un estudio cualitativo, el diseño de estudio es un estudio de caso. El universo de trabajo estuvo integrado por ocho docentes; el muestreo fue propositivo. Se aplicó la técnica de entrevista en profundidad. El registro de las entrevistas fue a través de grabaciones con audio, el análisis se realizó por medio de la técnica de análisis de contenido temático; se utilizó el software Atlas ti. 7.0.85.

Resultados: Para las docentes el autocuidado, son actividades u acciones que realizan para cuidar, preservar su salud, para no enfermarse, es una forma de cuidarse a sí mismo o con ayuda de alguien, es el poder realizar las cosas relacionadas su persona por sí sola, mantener la salud en las mejores condiciones posibles y el bienestar, pero no solamente cuidar la salud física, también la psicológica, espiritual, emocional.

Conclusiones: El significado del autocuidado está representado por el conocer cómo piensan y sienten las docentes en relación al autocuidado de la salud, cómo perciben y construyen estas temáticas dándole un significado, el cual lo han adquirido a través de la evolución de su conocimiento de la realidad, lo que influye en su actuar y en su toma de decisiones.

Palabras clave: Significados sociales, autocuidado, docentes, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The objective of this research is to analyze the social meanings of the health care of university professors.

Material and methods: Qualitative study, the study design is a case study. The universe was composed of eight professors; the sampling was purposeful. The gathering information technique was in-depth interviews. The record of the interviews was through, the analysis was technique of thematic content analysis; with support of software Atlas ti. 0.7.85.

Results: . For the teachers, and self-care are activities or actions carried out to care for, preserve their health, to not get sick, it is a way of taking care of himself or with the help of someone, it is the power make things related his person alone, keep the health in the best possible conditions and welfare, but not only caring for the physical health, also the psychological, spiritual, emotional.

Conclusions: The meaning of the self-care is represented by knowing how the professors think and feel in relation to the health self-help, how they perceive and build these thematic giving it a meaning, which they have acquired through the evolution of their knowledge of the reality, which influences its act and in its decision-making.

Key words: Social meanings, self care, professors, nursing.



Introducción

Las mujeres se encuentran insertas al mercado laboral ocupando un 94.6% de la población económicamente activa (1). La constante incorporación de las mujeres al trabajo asalariado se realiza de forma paralela al peso cada vez más importante del sector servicios en la economía: prácticamente el 80% de la población femenina ocupada se concentra en este sector en donde se desarrollan las profesiones de la docencia. Este es un elemento importante para identificar el tipo de condiciones de trabajo que determinan la salud de las mujeres trabajadoras.

Es importante mencionar que con base a datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el Censo de Población y Vivienda 2010 de México, las mujeres ocupan una parte importante de la población (57.481.307 mujeres equivalente al 51,2%), con una diversidad de problemas de salud (enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, pulmonares obstructivas crónicas, accidentes, entre otros), de quienes se desconocen si la práctica de autocuidado (conjunto de actividades llevadas a cabo de forma independiente por un individuo para promocionar y mantener el bienestar personal durante toda su vida) es un hábito presente en este género (2).

Las docentes universitarias expresan que debido a su rol de ama de casa y laboral han sufrido problemas de salud como estrés, afecciones musculoesqueléticas, respiratorias, gastrointestinales, diabetes, trastornos alimenticios, visuales, auditivos, entre otras. La falta de tiempo para realizar actividades recreativas y de ocio ha impactado en su salud (3).

En Enfermería el autocuidado existe desde que hubo necesidad de proporcionar cuidado, es decir, desde que existe el hombre en la tierra. Surgieron varias teorías en enfermería que han escrito, desde su referente teórico y su experiencia práctica, teorías de enfermería para explicar las relaciones y características dominantes que configuran las situaciones en el campo de la práctica. Una de las teorías, quizá de la que más se ha escuchado, es la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorotea Orem.

El autocuidado es una contribución constante del individuo a su propia existencia: "Es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (4).

El autocuidado de la salud ha sido estudiado por diversos autores: Alemañy, 2009, mencionan, también los docentes pueden presentar consecuencias psicósomáticas: fatiga, dolores de cabeza, trastornos del sueño, trastornos gastrointestinales, hipertensión, dolores musculares y desórdenes menstruales; Orem, 1993, refiere, en la Teoría del Autocuidado se explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia; Lugo & Torres, 2011, obtuvieron en su estudio que la salud mental presenta un "equilibrio emocional" asociado ese equilibrio a la aceptación de críticas, al cambio de actitud errónea y a la estabilidad emocional.

Guillemot, 2002, comenta, la mujer se ha vuelto más indispensable en el hogar. Funge ahora también como pilar económico, pero eso sí, no puede descuidar la educación de sus hijos. La madre, esposa y ama de casa trabajadora siempre ha sido la educadora principal en casa.; Aparicio, 2010, mencionan en su estudio en la mayoría de los casos los docentes suelen presentar problemas a los que no se les suele dar demasiada importancia y que se convierten en enfermedades crónicas.

González & Arriagada, 1999, mostraron en su investigación la existencia de prácticas de autocuidado en las mujeres consultadas; Hernández, Arenas, Martínez & Menjívar, 2003, concluyeron en su estudio, que los profesionistas de la salud incurren en más prácticas nocivas que los de otras áreas y que la reparación formal recibida influye de manera decisiva en el tipo de autocuidado que se prodigan; por mencionar algunos autores, pero es importante mencionar que son escasos los estudios en donde se investigue los significados sociales relacionados con este tópico y que tengan como sujetos de estudio a los docentes, lo que despertó el interés por realizar esta investigación.

El objetivo de este estudio fue analizar los significados sociales del autocuidado de la salud de docentes universitarias de enfermería en Veracruz, con la finalidad de saber que entienden por autocuidado y que prácticas del mismo realizan.

Material y métodos

Se trata de un estudio cualitativo, a través del estudio de caso, los participantes fueron seleccionados por muestreo propositivo, el cual consiste en la selección de la muestra sobre el propio conocimiento de la población por parte del investigador. Seleccionar la variedad más extensa de interrogados para poner a prueba la aplicabilidad



general de las preguntas. Se emplea también cuando se busca conocer la opinión de ciertas personas acerca de algún instrumento que se ha diseñado (5).

La población participante estuvo conformada por docentes que laboran para una facultad de la Universidad Veracruzana ubicada en la región Poza Rica-Tuxpan, el periodo de tiempo del estudio comprendió de Agosto 2013 a Enero 2014. La muestra estuvo conformada por ocho docentes universitarias de Enfermería de tiempo completo, asignatura e interinos (por horas), cabe mencionar que los profesores por asignatura son contratados por horas y los interinos tienen asignaturas base, con una antigüedad laboral mayor de 2 años, sin distinción de edad

tipo de contratación, del turno matutino y vespertino, sin patologías crónico-degenerativas. Para el estudio fue importante trabajar con los tres tipos de contrataciones de docente ya que, cada tipo de contratación está regida por diversos derechos y obligaciones, por lo tanto, la perspectiva de cada sujeto es diferente.

La técnica de obtención de información fue la entrevista en profundidad, se conformaron dos grupos constituidos por 4 docentes cada uno, un grupo estuvo integrado de académicos de tiempo completo y el otro por docentes interinos y de asignatura, la selección de los docentes se llevó a cabo en base a los criterios establecidos y al protocolo de reclutamiento.

Tabla I. Pseudónimos y datos sociodemográficos de los participantes

No.	Participantes (Seudónimos)	Edad	Estado civil	Tipo de Contratación	Turno
1.	Alhelí	28	Casada	Asignatura-Interina	Mixto
2.	Azucena	37	Casada	Asignatura-Interina	Matutino
3.	Andrómeda	55	Soltera	Asignatura-Interina	Mixto
4.	Celinda	38	Casada	Asignatura-Interina	Vespertino
5.	Dalia	35	Soltera	PTC	Mixto
6.	Camelia	36	Casada	PTC	Mixto
7.	Hortencia	34	Casada	PTC	Mixto
8.	Lilis	33	Casada	PTC	Mixto

Se manejó una guía de entrevista la cual incluye la fecha y hora de la entrevista, datos socio-laborales de la entrevistada como: pseudónimo, edad, puesto, dirección, gerencia o departamento, una pequeña introducción que contempla el objetivo del estudio, los beneficios a obtener en base a los hallazgos y los aspectos éticos de la investigación.

La entrevista se divide en dos ejes temáticos el primero es el bienestar subjetivo y el segundo es el de autocuidado de la salud, éste incluye ocho preguntas relacionadas con qué acciones realizan las entrevistadas para mantener su salud.

El registro de las entrevistas fue a través de grabaciones de audio, se transcribieron textualmente, los datos obtenidos se analizaron por medio de la técnica de análisis de contenido temático, esta técnica se enfoca al estudio de los contenidos de la comunicación humana, trata los textos no sólo como signos dotados de un significado conocido por su emisor, sino como indicios que dicen sobre ese mismo emisor (5).

La información obtenida se codificó y categorizó con el software Atlas ti. 7.0.85; la lectura del texto se hizo con la identificación de temas y patrones clave, en base a la codificación de los datos. Se organizaron, manipularon y



recuperaron los segmentos más significativos de los datos, asignándoles etiquetas o membretes a los mismos basándose en los conceptos establecidos, condensándolos en unidades analizables creando categorías con los datos o a partir de ellos. Con ello se establecieron vínculos entre los códigos, categoría de los datos y conceptos.

Las categorías encontradas fueron definición, salud, atención, actividad y reposo; la primera se refiere al concepto que tienen las docentes sobre el autocuidado, la segunda se relaciona con el estado de salud de las profesoras, la atención tiene que ver con los tipos o las formas de afrontar un problema de salud por parte de las docentes, la cuarta categoría se relaciona con la hora a la cual se despiertan las docentes y que hacen cuando se despiertan y la última categoría se plantean cuestiones sobre la hora a la que se acuestan las docentes y que realizan antes de dormir.

Para llevar a cabo el estudio se apego en las disposiciones que se declaran en la Ley General de Salud en el título quinto, Investigación para la Salud, Capítulo Único en el art. 100 y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, título segundo en los arts. 13, 14, 17 y 20.

Resultados

Definición del concepto de autocuidado

En relación con la definición de autocuidado, las participantes respondieron que el autocuidado de la salud son actividades u acciones que realizan para cuidar, preservar su salud, para no enfermarse, es una forma de cuidarse a sí mismo, “El autocuidado son las acciones o el conjunto de acciones realizadas encaminadas principalmente para mantener la salud de todo individuo, ya sea que uno las realice por sí mismo, o que alguien por algún motivo nos ayude a realizarlas y de esa manera mejoramos o mantenemos un óptimo estado de salud, esas acciones van desde asistenciales hasta educativas.” (Lilis, 15:19).

Salud

En cuanto a su estado de salud, las maestras reportaron que se enferman de problemas respiratorios como tos, gripe y estomacales tales como diarrea, salmonelosis, lo cual sucede por lo menos de una a dos veces por año. A una docente recién le han diagnosticado neuralgias consecuencia del estrés, que por lo regular le aqueja una o dos veces por mes y el dolor le dura de dos a tres días; también tiene lumbalgia leve a consecuencia del movimiento de pacientes o por pasar mucho tiempo frente a la computadora, otra docente dijo que se enferma de infec-

ción de vías urinarias una vez al año, también sufren de cansancio. Por su parte, la docente Dalia comenta que padece de “hipotiroidismo” (Dalia, 12:22).

La maestra Andromeda refiere “soy hipertensa y me incrementa la presión arterial cuando se me olvida tomar el tratamiento, ando con estrés, preocupada, muy cansada o subo de peso, por eso me he estado cuidando, porque últimamente aunque me tome el medicamento, me tarda en controlarse la presión arterial y cuando eso me ocurre reposo lo más que pueda” (Andromeda, 18:24).

Una docente menciona que su salud no es muy buena “Actualmente no muy buena, me siento no me siento estoy muy estresada contracturada muscularmente, muy ansiosa, yo mi estrés y mi tensión la reflejo a nivel muscular y dolor de cabeza, sinceramente ya pido a gritos que lleguen las vacaciones, me siento muy cansada, además he subido de peso y necesito poner atención en eso porque a veces me suben los triglicéridos y uno se siente fatal” (Lilis, 15:21).

Los hallazgos arrojaron que dos maestras desafortunadamente no realizan acciones para mantener su salud, “Sinceramente debo de admitir que no mucho, no me gusta hacer ejercicio me aburre, me gusta caminar pero no lo hago muy frecuentemente y no lo hago en forma, hace tiempo si corría iba al gimnasio pero ya no, por eso ya me propuse ir a clases de baile porque el baile me encanta y no me aburre, en cuanto a mi alimentación pues si como de todo, aunque trato de no consumir cosas que me perjudiquen tanto pero no es una dieta correcta, en diciembre ya iré con un nutriólogo porque necesito bajar de peso y más si me quiero embarazar debo de estar bien yo primeramente” (Lilis, 15:25).

A pesar de las cosas negativas que se presentan en relación al estado de salud de las maestras, existen cosas positivas que son importantes comentarlas, las docentes consideran en su mayoría que actualmente su salud es buena en términos generales, manifiestan que no tienen problemas graves de salud, “Gracias a Dios casi no me enfermo, raramente me da gripa, tos o diarrea y es regularmente cada año.” (Camelia, 13:20).

Por otra parte, la mayoría de las docentes si llevan a cabo acciones de cuidado de su salud, aunque es importante señalar que no de manera formal no muy frecuentemente, “Periódicamente me realizo chequeos médicos, regularmente hago ejercicio, de hecho en este momento de mi vida estoy yendo a clases de baile de salón por las tardes, y trato de llevar una alimentación equilibrada, porque por mi problema de tiroides no debo de subir de peso.” (Dalia, 12:26). “Duermo las horas necesarias, cuan-



do me propongo juego basquetbol, camino en el campo, como más frutas y verduras. Raramente consumo refrescos y comida chatarra.” (Camelia, 13:24).

Las docentes cuidan su alimentación, cocinan en sus casas, su dieta es balanceada-equilibrada-sana, procuran no comer en la calle y si lo hacen siguen con su dieta, realizan ejercicio diario tratan de caminar, practicar basquetbol, se realizan chequeos médicos, acuden a clases de baile de salón, duermen las horas necesarias, raramente consumen refrescos y comida chatarra, se desparasitan, acuden a revisiones odontológicas.

Atención

Cuando las maestras se enferman la mayoría lamentablemente se automedican, esto es se empastillan, toman medicamento, tratan de dormir y descansar por su cuenta, sólo tres maestras acuden al médico en cuanto comienzan a sentirse mal, para tomar el tratamiento adecuado y evitar así riesgos o complicaciones y practican la medicina alternativa, “Acudo al médico para que me recete algún medicamento, también recurro a remedios caseros, es bueno practicar la medicina alternativa.” (Dalia, 12:24).

Actividad

En cuanto a la actividad realizada por las docentes, que se relaciona con la hora a la cual se despiertan y que hacen cuando se despiertan, la hora de despertarse de las maestras oscila alrededor de las 5:30 o 7 de la mañana, se bañan (todo el aseo personal), hacen el desayuno, si tienen hijos los levantan también, se cambian, hay quienes le hacen una oración al creador, si tiene pareja la atienden, en caso de no tener ropa planchada la planchan, preparan el lonche y si es entre semana se van a trabajar.

Las maestras comentan, “Normalmente me levanto a las 6:30 am,” (Camelia, 13:17), “Normalmente me levanto a las 5:00 a.m., me estiro en la cama, me encanta estirarme, me relaja ja, ja, me gusta escuchar cómo me truenen los huesitos,” (Azucena, 17:14).

En relación a lo que realizan cuando se despiertan mencionan, “nos damos el beso de buenos días, me quedo cinco minutos en la cama para despertarme bien, nos levantamos temprano porque mi esposo entra a trabajar muy temprano, eso entre semana, le hago de desayunar o le preparo un lonchecito, ya lo despido y si se puede me acuesto otro ratito, sino pues ya comienzo a arreglarme para ir a trabajar y en fin de semana alrededor de las siete ya empezamos a despertarnos, para ver qué es lo que haremos y a desayunar” (Lilis, 15:17).

Reposo

Las maestras en cuanto a su descanso plantean cuestiones relacionadas como a la hora a la que se acuestan y que ac-

tividades realizan antes de dormir, la hora a la que se duermen habitualmente es entre las 10 y 11 pm. de lunes a viernes y antes de dormir atienden a sus hijos y esposo, arreglan un poco la casa, hacen de cenar, preparan las cosas que vayan a utilizar para el día siguiente, se bañan, ven televisión, leen, rezan, si tienen actividades pendientes del trabajo las realizan en sus casas, andan en las redes sociales.

“Nos dormimos a más tardar a las once, antes de dormir cenamos, nos bañamos, y nos acostamos a ver televisión a mí me gusta mucho ver la televisión, y me gusta ver de todo siempre que me agrada o se me haga interesante, y ya cuando tenemos sueño mi esposo y yo nos damos el beso de buenas noches.” (Lilis, 15:18).

“Padezco insomnio crónico para mi desgracia, por lo tanto me duermo hasta las doce de la noche o más tarde, ya estoy acostumbrada ni modo” (Andromeda, 18:21). Se puede ver que el personal docente descansa muy poco debido a las múltiples actividades y funciones que efectúan, y hasta se presenta el insomnio en algunas de ellas.

Discusión

El autocuidado es una contribución constante del individuo a su propia existencia: es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (4).

El total de docentes respondieron que para ellas el autocuidado, son actividades u acciones que realizan para cuidar, preservar su salud, para no enfermarse, es una forma de cuidarse a sí mismo o con ayuda de alguien, es el poder realizar las cosas relacionadas su persona por sí sola, mantener la salud en las mejores condiciones posibles y el bienestar, pero no solamente cuidar la salud física, también la psicológica, espiritual, emocional.

Por su parte Lugo y Torres refieren en su estudio que los docentes conciben a su salud mental como la capacidad de sentir bienestar por lo que han expresado: Yo creo que un indicio de la salud mental es la capacidad de sentir bienestar, afecto, compromiso consigo mismo y con los demás y que los demás perciban que eso es así, Mi salud mental ha tendido al bienestar... (6).

Han expresado que la salud mental es una condición biológica, mientras que otros han manifestado que la salud mental al no tener bienestar, motivado a los proble-



mas tienden a tener la mente ocupada que los lleva a desequilibrios emocionales, momentos depresivos y deseos reprimidos alterando la salud mental producto, de que el bienestar no ha sido satisfecho.

Las maestras normalmente se enferman de problemas respiratorios como tos, gripe y estomacales tales como diarrea, salmonelosis, enfermándose por lo menos de una a dos veces por año, a una docente le acaban de diagnosticar neuralgias consecuencia del estrés que por lo regular le aqueja una o dos veces por mes y el dolor le dura de dos a tres días también tiene lumbalgia leve a consecuencia del movimiento de pacientes o por pasar mucho tiempo frente a la computadora, otra docente se enferma de infección de vías urinarias una vez al año, padecen también de hipertensión, estrés, insomnio, estreñimiento, hipotiroidismo, gastritis, dolores de cabeza (7).

La salud mantiene una estrecha relación con el trabajo ya que puede verse afectada por la jornada laboral cuando es más de ocho hrs. diarias o en su defecto aunque la jornada sea normal puede suscitarse una sobrecarga laboral, las condiciones de seguridad que se presente en el lugar del trabajo en muchas ocasiones no son las adecuadas, también la salud puede sufrir tropiezos por las normas, políticas y reglas establecidas en la institución que establecen las obligaciones de las docentes, él como deben conducirse en el lugar de trabajo lo que normalmente ocasionan situaciones de estrés y este a su vez, desencadena otros problemas de salud (7).

Las docentes universitarias expresan que debido a su rol de ama de casa y laboral han sufrido problemas de salud como estrés, afecciones musculo-esqueléticas, respiratorias, gastrointestinales, diabetes, trastornos alimenticios, visuales, auditivos, entre otras. La falta de tiempo para realizar actividades recreativas y de ocio ha impactado en su salud (3).

El estrés, la ansiedad y la depresión ocupan los primeros puestos en la lista enfermedades que causan baja laboral entre los docentes. En el ámbito de los docentes, se habla mucho del estrés y del efecto "burnout" (conocido coloquialmente como "quemarse" en el trabajo), enfermedad que puede venir acompañada de fuerte irritabilidad, insomnio, vómitos, inestabilidad emocional, arritmias cardíacas, tensión nerviosa, preocupaciones excesivas, falta de energía (3).

También los docentes pueden presentar consecuencias psicosomáticas: fatiga, dolores de cabeza, trastornos del sueño, trastornos gastrointestinales, hipertensión, dolores musculares y desórdenes menstruales. Consecuencias conductuales: aumento de la conducta violenta y de los comportamientos de alto riesgo (juegos de azar peligro-

sos, conductas suicidas, abuso de fármacos y alcohol), conflictos familiares y matrimoniales (3).

Otras enfermedades que afectan la salud de los docentes universitarios son enfermedades de la voz, el dolor de garganta, la faringitis, la ronquera o problemas más graves, como la aparición de nódulos en las cuerdas vocales. En la mayoría de los casos, suelen ser problemas a los que no se les suele dar demasiada importancia y que se convierten en enfermedades crónicas (8).

Los hallazgos arrojaron que dos maestras desafortunadamente no realizan acciones para mantener su salud, pero por el contrario la mayoría si llevan a cabo acciones de cuidado de su salud, aunque es importante señalar que no de manera formal no muy frecuentemente, algunas acciones son: cuidan su alimentación, cocinan en sus casas, su dieta es balanceada-equilibrada-sana, procuran no comer en la calle y si lo hacen siguen con su dieta, realizan ejercicio diario tratan de caminar, practicar basquetbol, se realizan chequeos médicos, acuden a clases de baile de salón, duermen las horas necesarias, raramente consumen refrescos y comida chatarra, se desparasitan, acuden a revisiones odontológicas, prevención de detección oportuna de cáncer cervicouterino y mamario (DOC y DOCMA).

González & Arriagada, en su investigación mostraron la existencia de prácticas de autocuidado en las mujeres consultadas, los antecedentes que motivaron la investigación son relevantes porque se encontró que mujeres con un mayor acceso a formación e información presentan inhibiciones y olvidos importantes en sus prácticas de autocuidado. Esto es grave teniendo en cuenta que las prácticas de autocuidado no son efectivas sino se llevan a cabo con regularidad (9).

Hernández, Arenas, Martínez & Menjívar, en cuanto a la salud física los profesionistas de la salud se proporcionan más autocuidado que sus contrapartes en otras áreas pero está presente más el tabaquismo. En otros aspectos como visitas urológicas y ginecológicas, autoexploración de mamas y área emocional los profesionistas universitarios de otras áreas presentan porcentajes más elevados que los de la salud. Se concluye que los profesionistas de la salud incurren en más prácticas nocivas que los de otras áreas y que la reparación formal recibida influye de manera decisiva en el tipo de autocuidado que se prodigan (10).

Conclusiones

Así como las sociedades evolucionan con el paso del tiempo, también cambian constantemente los significados



que los sujetos le dan a la realidad, ya que cada individuo interpreta de manera diferente el conocimiento que va asimilando o adquiriendo, los significados influyen para que las personas actúen y tomen decisiones, así mismo brindan una visión personal de comprender el mundo.

Es importante mencionar que las docentes dentro de sus experiencias y vivencias manifiestan cansancio, insatisfacción laboral especialmente por las dificultades derivadas de una inadecuada relación con sus superiores, el trabajo no distribuido equitativamente entre sus compañeros, aburrimiento, falta de energía y deseo de más tiempo para dormir. En relación a lo anterior comentan, que ya quieren que lleguen las vacaciones, refieren necesitar más tiempo para realizar otras actividades como estar con su familia, en algunas ocasiones oponen cierta resistencia a realizar las funciones que deben desarrollar ya que se acumula el trabajo y el lapso para cumplirlo es muy poco, además de querer mayor ingreso económico, lo anterior llevó a querer estudiar esta situación.

Es necesario detectar y controlar los afectos negativos (estrés, tristeza, enfado, entre otros) que están perjudicando en la actualidad el bienestar y por lo tanto, disminuyendo el cuidado de la salud de la mujer en nuestro país, ya que vive distintos sucesos o acontecimientos que son consecuencia del desempeño en distintos roles o papeles, como es el desarrollo en el ámbito laboral que se ve perjudicado si la mujer presenta los afectos negativos antes nombrados, ya que la calidad en el servicio que preste se verá disminuida, reflejándose por ejemplo en la producción, en el ausentismo, en las relaciones interpersonales, entre otros.

Lo que se puede traducir en una insatisfacción de su vida, lo que le puede ocasionar problemas físicos, psicológicos, espirituales, sociales y hasta económicos. Es importante señalar que la tasa general de actividad está aumentando, y dicho aumento se produce, principalmente, por la incorporación paulatina de las mujeres al trabajo asalariado.

Las aportaciones que se desprenden de la realización de este estudio a nivel macro (políticas nacionales) van encaminadas a difundir las conclusiones e implicaciones prácticas obtenidas del estudio, ya que pueden dar la pauta para la elaboración de políticas públicas encaminadas a mejorar el autocuidado de la salud en estos sujetos de investigación.

A nivel institucional, grupal e individual las aportaciones se dirigen a tratar de hacer conciencia para mantener o mejorar la salud y la productividad de los sujetos de investigación en sus instituciones de adscripción, ya que al identificar como conciben su vida de manera global desde el paradigma cualitativo se pudieron identificar pro-

blemas relacionados con su salud.

Se sugiere dar a conocer los hallazgos encontrados en la institución en donde se efectuó el estudio para hacerles hincapié en la importancia del autocuidado, ya que aunque tienen el conocimiento y la mayoría realiza prácticas de autocuidado, las llevan a cabo de manera informal, además se sugiere realizar pláticas, cursos, talleres relacionados con el clima organizacional, ya que se percibe claramente una mala relación interpersonal entre la población estudiada, lo que las está afectando de una forma integral, lo que se traducirá en un mejor costo-beneficio, esto impactará de manera positiva en la organización de la institución y en la prestación de los servicios hacia el usuario.

También se propone difundir los hallazgos encontrados en eventos y revistas de carácter científico y de divulgación para hacer conciencia en la sociedad en general, para dar a conocer a lo que se enfrenta en la actualidad la mujer al desempeñar diversos roles, al reducir los efectos en la salud se reducen los costos en las instituciones de salud ya que al realizar prácticas de autocuidado se está fomentando la prevención y la participación del primer nivel de atención para evitar llegar a un segundo o tercer nivel que implican mayores gastos al sector gubernamental.

Dentro de las limitaciones del estudio se tuvieron, en relación a la metodología el no poder realizar los grupos focales como se tenía planeado al inicio de la investigación debido a que las docentes no quisieron que las demás se enteraran de sus repuestas, otra limitación fue el no encontrar estudios que relacionarán el autocuidado de la salud con los significados sociales, tampoco se encontraron investigaciones con esas temáticas juntas en docentes universitarias, por lo que no se pudieron corroborar todos los hallazgos.

Se sugiere para la realización de nuevos estudios utilizar la técnica de grupos focales y las entrevistas en profundidad para poder realizar una triangulación de la información que enriquecerá de manera notable los hallazgos que se pudiesen obtener, sería importante realizar estudios en donde se pudiesen corroborar los hallazgos que no se pudieron contrastar en esta investigación con la literatura, ya que dentro de los resultados hay problemas que están afectando la salud de los docentes, como son las malas relaciones con sus compañeros y superiores, las actividades que realizan los fines de semana, solo por mencionar algunos.

Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). México. 2011.



Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/default.aspx?>.

2. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Censo de Población y Vivienda. México. 2010. Recuperado de www.inegi.gob.mx.

3. Alemañy C. La docencia: enfermedades frecuentes de esta profesión. 2009. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam6.htm>.

4. Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la Práctica. Barcelona, España. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masson-Salvat Enfermería. 1993.

5. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. 2010.

6. Lugo M., Torres T. Salud mental y bienestar desde el punto de vista de docentes universitarios. Venezuela. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición. 2011; 12 (1). http://www.respyn.uanl.mx/xii/1/articulos/salud_mental.html.

7. Guillemot T. Razón y palabra. Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación. Un México difícil de vivir. 2002; 25. Recuperado de www.cem.itesm.mx/dacs/publicaciones/logos/anteriores/n25/tguillem.html.

8. Aparicio A. Riesgos laborales en el aula: la voz. Universia, España. 2010. <http://noticias.universia.es/ciencia-mn-tt/noticia/2010/05/20/669271/riesgos-laborales-aula-voz.html>.

9. González S., Arriagada M. Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras de los sectores salud y educación. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. 1999; 8 (1). <http://webview.javerianacali.edu.co/cgi-olib/?infile=details.glu&loid=285711&rs=26302&hitno=-1>.

10. Hernández I. Autocuidado en profesionistas de la salud y profesionistas universitarios. México. Acta Universitaria. 2003; 13 (003). <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=41613302>.