

# VIVENCIAS DE HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

EXPERIENCES OF HEALTHY HABITS AND LIFESTYLES FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH EDUCATION.

Ingrid Yolercy Troche Gutiérrez<sup>1</sup>, Ruth Díaz Sánchez<sup>1</sup>, Brayant Andrade Méndez<sup>1</sup>.

## ABSTRACT

*Nursing students, by virtue of their life course, are part of the population at risk for chronic diseases, and, simultaneously are recognized sanitarly and socially as health educators and as models of healthy living. The objective of the study was to understand the influence of health education on the development of healthy lifestyle habits among nursing students at a public university in Colombia, 2021. The approach was qualitative, hermeneutic phenomenological and 14 students participated in this study. Data analysis followed Van Manen's phases. Six phenomenological themes emerged: individual factors associated with Healthy Lifestyles Habits; Coherence between theory and practice; Contribution of knowledge in decision making; Approach to the topic of self-care and healthy lifestyles habits in and out of classroom; Initiatives that would encourage introspection and the practice of health education; Barriers to practicing self-care. It can be concluded that Education for health in the university scenario, has not been considered as a process aimed at improving the different agents involved in its realization, so it is urgent to examine the social function of this pedagogical process in the light of the study plan of the Nursing Program. The participants incur in behaviors harmful to health in spite of having a theoretical-scientific foundation in Health Education received as a transversalized educational process in the curriculum.*

**KEY WORDS:** healthy lifestyle, self care, health education, nursing students.

## RESUMEN

*Los estudiantes de enfermería, por el curso de vida en el que se encuentran, hacen parte de la población en riesgo de presentar enfermedades no transmisibles y simultáneamente son reconocidos sanitaria y socialmente como educadores en salud y como modelos de vida saludable. Con el propósito de comprender la influencia de la Educación para la salud en el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia; se realizó un estudio con enfoque cualitativo, fenomenológico hermenéutico con la participación de 14 estudiantes. Para analizar los datos se siguieron las fases de Van Manen de donde emergieron 6 temas fenomenológicos: Factores individuales asociados a los Hábitos y estilos de vida saludables; Coherencia entre teoría y práctica; Contribución del conocimiento en la toma de decisiones; Abordaje del tema de autocuidado y hábitos y estilos de vida saludables dentro y fuera del aula; Iniciativas que favorecerían la introspección y la práctica de la Educación para la salud; Barreras para el autocuidado. Los hallazgos permitieron considerar que la Educación para la salud en el escenario universitario, no ha sido dimensionada como elemento orientado a perfeccionar los diferentes agentes que participan en su realización; por tanto es urgente examinar desde el plan de estudio del Programa de Enfermería, la función social de este proceso pedagógico. Los participantes incurrir en conductas nocivas para la salud pese a recibir fundamentación teórico-científica en Educación para la salud durante su formación, proceso transversalizado en el plan de estudios.*

**PALABRAS CLAVE:** estilo de vida saludable, autocuidado, educación en salud, estudiantes de enfermería.

Recibido: 24 de noviembre de 2023 Aceptado: 21 de febrero de 2024

## INTRODUCCIÓN

Desde finales del siglo XX, la transición demográfica y los cambios sociales enmarcados en el modelo económico imperante de tipo capitalista y consumista caracterizados por la acelerada urbanización, motorización del transporte, aumento en el consumo de alimentos de producción industrial, limitaciones de tiempo, expansión del mercado de alcohol y cigarrillos, entre otros, han afectado el estilo de vida de las personas, con el consecuente aumento en las conductas de riesgo

<sup>1</sup>Universidad Surcolombiana. Neiva, Colombia.

Ingrid Yolercy Troche Gutierrez. **ORCID:** 0000-0001-5861-2964

Ruth Díaz Sánchez. **ORCID:** 0000-0003-1159-3844

Brayant Andrade Méndez. **ORCID:** 0000-0001-7165-9361

Correspondencia: [ingrid.troche@usco.edu.co](mailto:ingrid.troche@usco.edu.co)

para la salud y la adopción de hábitos de vida malsanos. Estos hábitos caracterizados por el incremento en el consumo de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas, azúcares libres y sodio, la disminución en el consumo de frutas y verduras sumado al sedentarismo contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes mellitus (DM), sobrepeso y obesidad y algunas formas de cáncer, convirtiéndose en problemas de salud pública a nivel mundial<sup>1,2</sup>.

Las estadísticas referidas al aumento de estas ECNT, a nivel local y global, demuestran que la educación para la prevención de estas enfermedades debe ser considerada como prioridad desde tempranos cursos de vida, en los cuales el contexto educativo juega un rol preponderante<sup>3</sup>; no obstante, pese a tratarse de un tema prioritario en la agenda pública, las cifras evidencian que estas patologías causan la muerte de 41 millones de personas cada año en el mundo y 5,5 millones de defunciones anualmente en la Región de las Américas<sup>4</sup>, lo cual plantea un panorama desalentador que invita a reflexionar y redimensionar el abordaje educativo para el estudio de estas enfermedades. Muchas ECNT, se relacionan con comportamientos arraigados en la adolescencia como es el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, el sedentarismo y la alimentación no saludable, que afecta de forma desproporcionada a la población más pobre y vulnerable<sup>3,5</sup>, lo cual implica a la inequidad como factor propulsor de estos comportamientos.

La mayoría de los estudiantes universitarios, incluyendo a los de diversos programas de ciencias de la salud, no practican hábitos saludables durante los años de estudios constituyendo, en general, una población vulnerable en la adopción de conductas nocivas para la salud física y mental especialmente en los patrones de actividad física, nutricionales, alteración del ciclo circadiano por largas horas de estudio y sobrecarga académica, llevando a situaciones de estrés y otros problemas de salud mental<sup>6,7</sup>.

Esto resulta aún más problemático para los estudiantes de enfermería quienes, en su mayoría son adolescentes, y a pesar de ser reconocidos sanitaria y socialmente como educadores y modelos de vida, no siguen comportamientos saludables. En este sentido, se ha reportado en la cotidianidad de esta población, alteración en el sueño y descanso, alto nivel de estrés, prácticas alimentarias poco saludables, poca o ninguna actividad física y consumo elevado de alcohol<sup>8-12</sup>.

A lo anterior se suma el deterioro de la salud mental y disminución de la actividad física que se ha observado

en los estudiantes de enfermería a medida que la carrera avanza, sobre todo, por la percepción de mayor presión de los últimos semestres debido, tanto a las prácticas clínicas como a la carga académica en general<sup>13</sup>, lo cual las convierte en barreras de índole individual y contextual para seguir comportamientos saludables<sup>14,15</sup>. De allí que resulta primordial promover desde el pregrado, en los estudiantes, el desarrollo de un pensamiento enfocado en cambiar la actitud personal y promover la Educación para la Salud (EpS).

De otro lado y relacionado con la pedagogía para el logro del aprendizaje de la Salud Pública (SP) y asignaturas afines, se ha demostrado que en enfermería aún predomina el enfoque tradicional en el plan de estudios, para el aprendizaje de las temáticas relacionadas, lo que implica una barrera para lograr un aprendizaje significativo<sup>12</sup>, lo que resulta contradictorio a los enfoques críticos y novedosos que generalmente se promulgan en los Proyectos Educativos y demás documentos propios de los Programas de Enfermería.

Los estudiantes de pregrado en Enfermería de la mayoría de las facultades y escuelas del mundo y, especialmente, en Colombia tienen como fortaleza la formación en EpS desde los primeros semestres, donde la prioridad va dirigida al desarrollo de conocimientos y habilidades para formar a individuos, familias y comunidades en el autocuidado de la salud y hábitos de vida saludable, tanto en escenarios clínicos como comunitarios; no obstante, no lo asumen para su cuidado personal. Lo anterior, está sustentado en la necesidad social de tener formadores en salud, que impacten positivamente en la SP en la población indigente, con intervenciones a nivel individual y grupal<sup>16,17</sup>.

De acuerdo con lo planteado, este estudio reconoce que los temas de Promoción de la Salud (PS), autocuidado, Hábitos y Estilos de Vida Saludables (HyEVS), entre otros, generan un impacto real en los enfermeros y enfermeras en formación, quienes ejercen como cuidadores de la salud de otros, presumiendo que desarrollan las destrezas y habilidades para el cuidado propio<sup>18</sup>. Este es el inicio de la evaluación de resultados de los programas de EpS que se diseñan desde el pregrado, y como herramienta para lograr coherencia desde su formación universitaria entre las disertaciones alrededor del cuidado de la salud y la vida y su aplicación; es decir, entre la teoría y práctica educativa.

Pese a que diversos estudios con enfoque cuantitativo a nivel nacional e internacional han demostrado que en la adopción de HyEVS influyen

factores que trascienden el conocimiento y la voluntariedad de acción individual<sup>6,8,10,11,19</sup>, existen vacíos en la visualización del problema desde un enfoque comprensivo que incluya además, un análisis de la influencia de la EpS en la praxis de vida saludable. Por otro lado, en la Región Surcolombiana no se encontró evidencia de literatura sobre esta temática en estudiantes de Enfermería. En ese sentido, se formuló como propósito comprender la influencia de la EpS recibida durante la formación de pregrado en el desarrollo de HyEVS de estudiantes de enfermería de una Universidad pública en Colombia.

### CONSTRUCCIÓN METODOLÒGICA

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico hermenéutico, con una aproximación a las teorías de Van Manen, para quien el objeto de estudio son las estructuras de significado del mundo vivido y cuyo objeto es transformar la experiencia vivida en una expresión textual de su esencia; de este modo, el efecto del texto representa un revivir reflejo y una apropiación reflexiva de algo significativo<sup>20</sup>. Las vivencias de la cual se enfoca la fenomenología destaca el sentido que rodea lo cotidiano así como el significado del ser humano y la experiencia que somos; por tanto, es sensible a la problemática desatada en el mundo de la vida que en última instancia, representa a la realidad que se vive diariamente<sup>20</sup>.

Para la selección de participantes se utilizó como criterios de inclusión: ser estudiante matriculado en el programa de pregrado de una universidad pública y haber aprobado la asignatura denominada EpS ubicada en el segundo semestre del plan de estudios. No fueron considerados aquellos estudiantes con diagnóstico de HTA, DM o ERC, teniendo en cuenta que podrían tener comportamientos y hábitos modificados por su condición de salud. Fueron seleccionados 14 estudiantes quienes decidieron participar voluntariamente en la investigación para comprender el fenómeno de la EpS desde las vivencias de los HyEVS durante la formación universitaria.

Se realizó una entrevista individual, previo acuerdo de fecha y hora con los estudiantes, en un lugar tranquilo y privado dentro de la institución universitaria. La pregunta orientadora fue: ¿Cómo influye en sus hábitos y estilo de vida, la formación que ha recibido sobre EpS en el pregrado de enfermería?

Antes de proceder con la aplicación de las entrevistas, se realizó un ejercicio exploratorio para perfeccionar la guía de dicha entrevista mediante la

eliminación, adición o transformación de preguntas, reconocer la posibilidad de obtener datos correspondientes a los temas fenomenológicos que contrastaran los hallazgos, preparar a los entrevistadores y calcular el tiempo designado para la sesión. Dado que los investigadores son profesores del programa de Enfermería, las entrevistas fueron realizadas por dos estudiantes del mismo programa cursantes de los últimos semestres, quienes fueron capacitadas para la comprensión del instrumento, la técnica de entrevista y los elementos bioéticos, garantizando la privacidad en la recolección de la información y permitiendo que los entrevistados se expresaran libremente. Todas las entrevistas fueron grabadas, etiquetadas y transcritas con un procesador de palabras, luego fueron comparadas con las grabaciones y guardadas en medios electrónicos.

La investigación siguió las tres fases del método fenomenológico hermenéutico<sup>20</sup>, a saber: 1. Los investigadores se liberaron de prejuicios que pudieran afectar la transparencia del análisis mediante el establecimiento de presupuestos y preconceptos, reconociendo que podrían intervenir sobre la investigación y la interpretación de las experiencias. 2. Se recogió la experiencia vivida en los participantes mediante la entrevista, en la que se exploró el fenómeno desde todos los ángulos posibles involucrando indagaciones sobre la vivencia del fenómeno en el contexto personal, familiar, educativo, comunitario, laboral si aplicaba, etc. Posteriormente se identificaron unidades temáticas que se agruparon en temas. 3. Se reflexionó sobre sus experiencias vividas intentando aprehender en el texto fenomenológico el significado esencial de los HyEVS a partir del proceso pedagógico de EpS. El software ATLAS.ti V. 9 se utilizó para apoyar el análisis.

Las unidades temáticas de las entrevistas de prueba fueron recuperadas de manera independiente por dos investigadores. Se calculó la fiabilidad y concordancia entre codificadores usando el coeficiente de fiabilidad de Holsti, alcanzando un nivel de concordancia de 85%. Este ejercicio permitió valorar la capacidad de comunicación e interacción del investigador con el participante, además de definir y delimitar dichas unidades temáticas. Cuando se alcanzó un consenso en las definiciones, significados, propiedades y dimensiones, los investigadores procedieron a analizar el resto de las entrevistas.

El estudio siguió los lineamientos éticos internacionales y nacionales especialmente la Resolución 8430 de 1993, desde el cual la clasificación del nivel de riesgo para los participantes fue: riesgo mínimo. Se

cumplieron los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. La privacidad de los participantes fue preservada mediante el uso de la etiqueta (P\_S\_) para cada entrevista (P: número de participante; S: semestre que cursa). Se obtuvo consentimiento informado para aceptar su participación en el estudio y autorizar la grabación de las entrevistas. La investigación fue aprobada por el comité de ética de la Facultad de Salud mediante memorando 031 del 29 de agosto de 2018.

## HALLAZGOS

Fueron entrevistados 14 estudiantes de enfermería de tercer a noveno semestre, teniendo en cuenta que el plan de estudios del programa académico en la universidad en la que se desarrolló el estudio es de 9 semestres. El análisis de las entrevistas permitió comprender la influencia de la EpS en el desarrollo de hábitos y estilos de vida de los participantes, mediante 59 unidades temáticas emergentes y 6 temas fenomenológicos compilados en el siguiente texto fenomenológico (Figura 1). Estos temas fueron seleccionados al ser altamente valorados en los discursos de los entrevistados los derechos de participación, respetando la condición de esta población como titulares y sujetos de derechos humanos. Se evidenció que la reducción de los embarazos adolescentes no deseados y la erradicación de la violencia sexual contra NNA requiere del cumplimiento de la normativa legal sobre salud y reproductiva haciendo efectiva la implementación de planes y programas por parte de las instituciones de salud, educación y de la institucionalidad del Sistema de Protección de NNA.

Las realidades de los embarazos adolescentes productos de violencia sexual no están siendo suficientemente conocidas, ni adecuada o integralmente atendidas. De allí que, a partir de la información analizada, se puede destacar la importancia que tiene la formación en el conocimiento y aplicación de la normativa de DDHH de la niñez por parte de educadores, comunicadores sociales y del personal de las instituciones del Estado.

### Factores individuales asociados a los HyEVS:

La alimentación fue el tema central. Las opiniones estuvieron divididas en dos partes: la primera, correspondió a quienes reconocieron un consumo mínimo de frutas, verduras y agua y, un alto consumo de azúcares, sal, grasas saturadas y alimentos procesados y, por la otra parte, aquellos que expresaron tener hábitos alimenticios más saludables. Sin embargo, frente a las prácticas alimenticias no saludables se evidencia un nivel de conciencia generalizado de los efectos negativos que esto ocasiona.

*"Yo consumo mucha comida que tiene harto contenido en carbohidratos, en grasas, y sé que todo en exceso hace daño"* P4, S5.

El desbalance emocional por estrés, trastornos de ansiedad y de relaciones sociales fue asociado sobre todo a las obligaciones académicas, facilitando esto el incremento de comportamientos nocivos como el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, inapetencia y sedentarismo. La práctica del ejercicio también fue mencionada desde dos perspectivas, por un lado, desde el establecimiento de una rutina para la práctica de actividad física y, por el otro, desde el sedentarismo, atribuido también a la alta carga académica.

*"Ahorita la verdad no me ha quedado mucho tiempo para hacerlo [ejercicio]...por la carga académica que tiene este semestre"* P13, S9.

**Coherencia entre teoría y práctica:** Dicha coherencia fue analizada desde dos vertientes. La primera, relacionada con la conexión entre el discurso pedagógico y la praxis del estilo de vida saludable por parte de los docentes del programa de Enfermería; la segunda desde la correspondencia entre teoría y práctica educativa en EpS en los estudiantes.

Los entrevistados identificaron referentes docentes por la coherencia entre la temática que abordan en las asignaturas y las conductas observadas en espacios de socialización universitaria; estos referentes pueden generar mayor motivación en los estudiantes para la interiorización del conocimiento y su expresión en la vida personal. Sin embargo, los estudiantes afirman que ni el cursar un pregrado en áreas de la salud ni tener un modelo docente de estilo de vida saludable son factores contundentes para la adopción de comportamientos saludables.

*"[Con] esa materia fue que yo empecé a adquirir buenos hábitos...ella a uno le enseñaba la parte teórica, lo aplicaba en su vida y con sus pacientes...es de las pocas profes que aplica lo que enseña"* P14, S8.

*"A pesar de que esté estudiando y me gradúe de una carrera de la salud, puede que no vaya a mejorar mis hábitos de vida, o que no los vea como una prioridad mejorar mis hábitos de vida"* P9, S6.

La escasa o nula coherencia entre los contenidos impartidos y la aplicación de estos en los espacios universitarios restan credibilidad hacia los docentes, generando un impacto negativo en la población

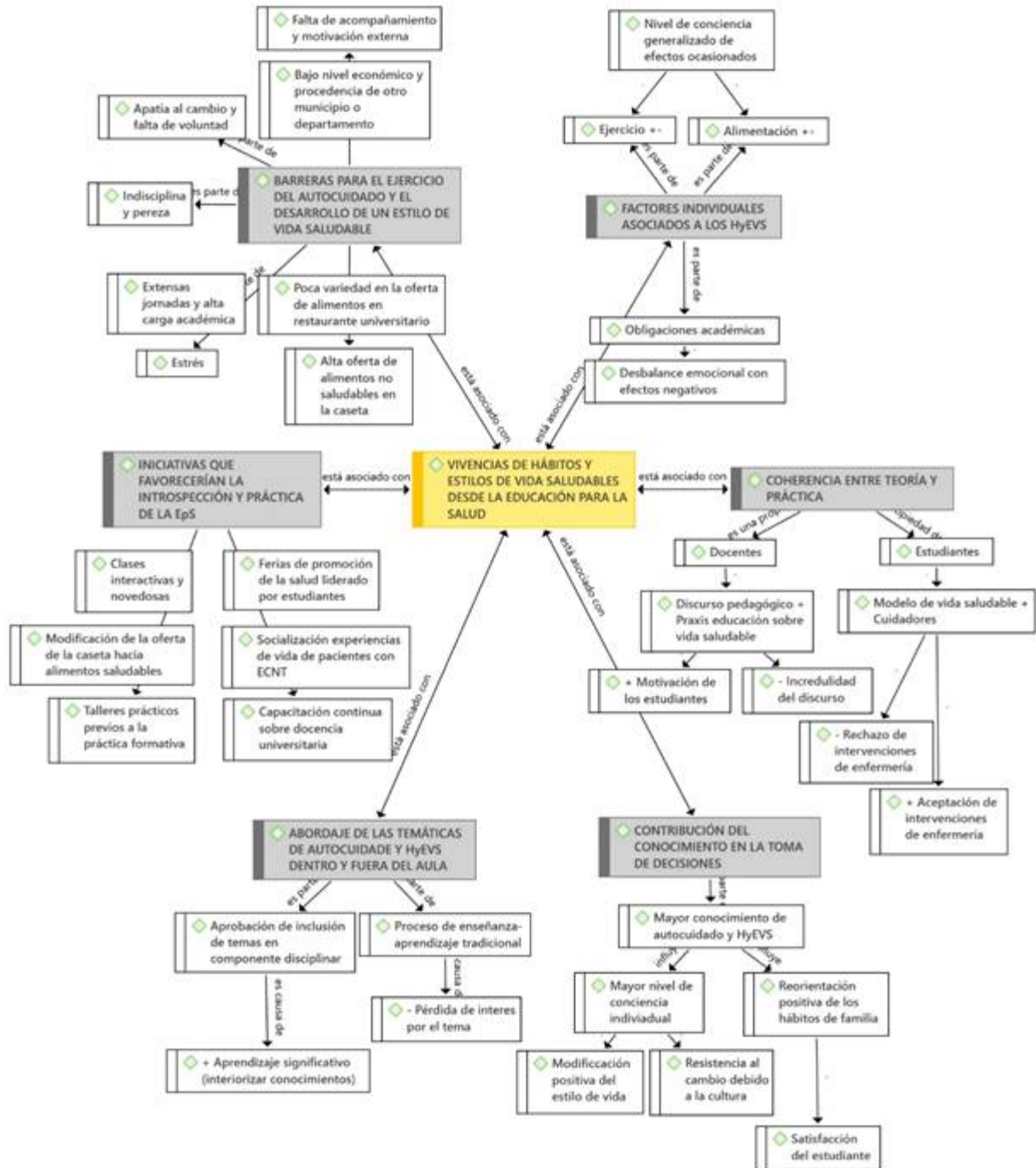


Figura 1. Temas fenomenológicos y unidades temáticas de mayor relevancia.

estudiantil para la introyección de un estilo de vida saludable.

*"Muchos profesores dicen y en todas las clases lo repiten -la gaseosa es mala, la Coca Cola es mala- y usted los ve en turno tomando gaseosa o un café cargado de azúcar, entonces eso, incoherente... no son todos, cabe aclarar, pero sí la mayoría". P5, S7.*

Lo antes mencionado, puede influir directa o indirectamente en la coherencia entre la teoría y la práctica del autocuidado y vida saludable en los mismos estudiantes. Algunos manifiestan el deseo de considerarse como un ejemplo a seguir para las comunidades y poblaciones que serán sus sujetos de cuidado en el futuro, y reconocen además que para los mismos individuos, familias y comunidades dicha coherencia es preponderante para la aceptación de las intervenciones de enfermería. Por último, se explica el impacto que genera en las comunidades la misma apariencia e imagen de quienes asumen el rol y la función de ser educadores en salud.

*"Tengo que preocuparme por mí, hacer por mí si quiero educar a los demás, si quiero mostrarle a los demás esa cara de la enfermería... tengo que ser el ejemplo para mis pacientes, no le puedo ir a decir -tiene que hacer ejercicio y comer saludable- si yo no lo estoy haciendo". P2, S7.*

**Contribución del conocimiento en la toma de decisiones:** La unidad temática mayormente mencionada en este tema se relaciona con la modificación del estilo de vida en beneficio de su salud. Los participantes expresaron cómo la consolidación de conocimientos sobre el autocuidado y HyEVS, genera cambios en la conciencia personal de los estudiantes, llegando en algunos casos a la transformación positiva de hábitos, observándose una relación directa entre el avance de semestres y la necesidad de modificación de hábitos hacia unos más saludables; no obstante, se trata de un proceso paulatino y sinuoso, por lo que el "intento" es considerado como parte del mismo, dado que en ocasiones, se ha logrado llegar hasta la adquisición de conciencia de requerir un cambio, pero sin lograr avanzar hacia la ejecución del mismo.

*"Uno llega hasta cierto punto que ya como que... -madura-, eh... y coge como la conciencia de que en serio es real lo que vemos en la literatura y lo que tanto nos dicen los profes, entonces ha influido muy positivamente porque ahora soy muy diferente que*

*cuando inicié la carrera, tanto en conocimientos como en hábitos". P2, S7.*

El conocimiento adquirido favorece además la reorientación de hábitos a nivel familiar mediante su replicación en el hogar. Es así, como el diagnóstico de patologías crónicas de familiares o el miedo a desarrollar ENT en el futuro, genera mayor receptividad en los estudiantes y familiares para el cambio de comportamientos o inicio de pequeñas acciones que redundan en el mejoramiento de la salud, logrando de esta forma resultados y ganancias positivas para la salud que producen satisfacción personal de los estudiantes en el rol de educadores en salud.

*"...cada cosa que aprendo trato de enseñársela a mi mamá. A ella le gusta mucho escuchar los temas de salud... por el riesgo que tiene mi mamá de padecer hipertensión, diabetes, enfermedades coronarias, eh... la pude instruir, porque ella era obesa, obesidad tipo II y ella logró bajar 20 kilos de peso, y con instrucciones que yo le daba, con visitas al médico, incentivándola a que tiene que cuidarse, quererse y bueno, ha sido algo muy bonito". P2, S7.*

Es importante aclarar que el temor a desarrollar ENT se genera y acrecienta cuando estas enfermedades han sido abordadas y profundizadas en las asignaturas del componente disciplinar.

*"...más o menos desde tercer semestre donde ya no empiezo como a ser consciente realmente de todo lo que se puede presentar en el ámbito clínico, todas las patologías que se pueden presentar, entonces sí ha influido en cambiar sobre todo la alimentación es en lo que más ha influido". P13, S9.*

Sin embargo, algunos estudiantes describen situaciones de resistencia al cambio en el entorno familiar en el que los hábitos insanos están fuertemente arraigados en sus costumbres. Otros, por el contrario, se abstienen de educar a los integrantes de la familia por temor al rechazo o elusión de discusiones sobre el tema que puedan afectar las relaciones familiares. Es así como el entorno familiar puede influir amplia y negativamente al limitar el progreso hacia un estilo de vida saludable en los jóvenes. No obstante, algunos estudiantes perseveran en propender por un estilo de vida protector de la salud de la familia.

*"...Identifico qué acciones que realiza mi familia pueden ayudar o empeorar su salud, pero como tal, no tomo*

*una acción ni les digo nada, eh... ya por cuestiones de... convivencia, de diálogo interpersonal". P9, S6.*

Desde otra perspectiva, se considera que estos cambios obedecen sobre todo a la voluntad y determinación de cada sujeto más que a la directriz fundamentada que se imparte desde espacios académicos, máxime cuando la temática es abordada en las diferentes asignaturas a lo largo de la carrera.

**Abordaje de las temáticas de autocuidado y HyEVS dentro y fuera del aula:** Por un lado, los estudiantes valoraron positivamente la inclusión de los temas mencionados en cada asignatura del componente disciplinar e identificaron una asignatura que consideraron como clave en el abordaje y profundización de esta temática y aunque no existe un consenso frente a qué asignatura predomina, se mencionan mayormente las asignaturas de Salud Pública y Cuidado de enfermería al adulto en situaciones crónicas, vistos en 4° y 5° semestre, respectivamente, seguido de la asignatura EpS desarrollada en 2° semestre; sin embargo, algunos expresan que este último debería tener mayor abordaje y profundidad para lograr correspondencia con la misma denominación de la asignatura. *"...donde de verdad se enfocan es cuando están en salud pública por el componente de nutrición... como que en verdad se hace profundización del tema, en las otras uno únicamente trata el tema de nutrición como para dárselo a la gente como para entender el concepto y llegar a dar las charlas educativas cuando uno está en comunitaria"* P12, S6.

Algunos estudiantes, también destacaron el uso de estrategias dinámicas, variedad didáctica y metodológica, especialmente en el componente de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la asignatura de SP, y en la asignatura de Cuidado del Adulto en Situaciones Crónicas. Las características de estas asignaturas antes mencionadas, otorgan resultados positivos en el aprendizaje e interiorización de los temas. Así mismo, expresan la resonancia que generó la jornada de experimentación de vida saludable en la asignatura de EpS.

Otros estudiantes, por su parte, valoraron negativamente el proceso de enseñanza-aprendizaje, indicando el predominio de clases expositivas del docente, prolongadas y con uso inadecuado de las diapositivas. En otros casos el descontento se profundiza con exposiciones sin retroalimentación o complementación docente, lo que genera gran pérdida de interés por el tema.

*"Me gustó mucho la actividad que se realizó en EpS. Un día se puso eso en práctica: hicimos actividad física, una receta saludable... creo que falta implementar más actividades de esas"* P6, S5.

**Iniciativas que favorecerían la introspección y práctica de la EpS:** Las sugerencias dadas por los estudiantes se enmarcaron en seis tópicos: Primero, la realización de talleres prácticos sobre sesiones educativas en autocuidado y HyEVS que les permita tener una preparación previa a la práctica formativa, pues refieren tener falencias para encontrar estrategias y habilidades comunicativas que les permitan lograr influir en los individuos, familias y comunidades para mejorar sus estilos de vida.

Segundo, capacitación continua en docencia universitaria que les permita afianzar habilidades pedagógicas y didácticas, puesto que todos los docentes del componente disciplinar cuentan con alto nivel de formación en salud y de experiencia, pero esto no los exime de tener dichas habilidades que faciliten el proceso de enseñanza-aprendizaje en el tema de interés para este estudio.

*"...además de ser magister o tener doctorado... deberían exigirles también sobre docencia universitaria porque de nada sirve uno tener el conocimiento... si a la hora de explicarlo y enseñarlo a sus alumnos se quedan cortos... que no sea simplemente hable, hable y hable en una clase, sino formas más dinámicas, para que el estudiante se interese por los temas, y no esté solamente por compromiso". P2, S7.*

Tercero, organización de ferias de PS lideradas por las asignaturas disciplinares que abordan la temática de EpS, HyEVS, autocuidado y otros estrechamente relacionados, especificando que se traten de ferias de puertas abiertas a las instituciones de educación media y superior del municipio, lo que permitiría a su vez visibilizar las actividades que se realizan en el programa y posicionar su liderazgo en la región en esta temática.

*"Una especie de feria... ahí mismo en la facultad... respecto a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades respecto al tema que estén viendo este semestre; invitar a colegios, invitar a otras universidades... que sepan que nosotros estamos yendo más allá y no quedarnos ahí simplemente en un salón aprendiendo para ir a hacer"* P2, S7.

Cuarto, socialización de experiencias de vida desde la voz de pacientes con diagnóstico de ENT que permita mejorar la motivación hacia el cambio en los estudiantes a partir de la vivencia.

*"Podrían llevar incluso si tienen un familiar podría decirle: -me puede hacer el favor de ir usted, sólo relate cómo es vivir con hipertensión y ya-, eso... eso para mí sería muy... muy chévere, muy nuevo..." P5, S7.*

Quinto, implementación de clases en las que sobresalgan la interactividad, el diálogo y el uso de herramientas tecnológicas. Por último, fue altamente expresado el retiro de alimentos no saludables de la caseta ubicada al interior de la Facultad de Salud, de tal forma que las opciones de compra de alimentos se limite a aquellos que aporten nutrientes a la población estudiantil.

*"Si digamos se vendieran puras comidas ... pues saludables, y se erradican las otras, pues ya no habiendo más qué comprar, le tocaría a la gente comprarla" P10, S4.*

**Barreras para el ejercicio del autocuidado y el desarrollo de un estilo de vida saludable:** El tema predominante fue la apatía al cambio y la falta de voluntad. En este contexto, no tener acompañamiento o motivación, el estrés, las extensas jornadas de estudio, alta carga académica, dificultades para organizar el tiempo, indisciplina y la pereza (mencionado este último reiterativamente entre quienes reconocen tener un estilo de vida poco o nada saludables), son barreras para no practicar hábitos saludables de ejercicio, alimentación y pausas activas, independientemente del semestre que estén cursando y del avance en el plan de estudios. En aquellos con intención de cambio, terminan por constituirse en desafíos personales que no son resueltos en pro de la salud o en intentos fallidos.

*"Estos últimos meses no he vuelto a realizar ejercicios... no he encontrado cómo acomodarme con los horarios... y como que se me fue la voluntad que tenía...la pereza a veces me gana". P3, S5.*

Pese a que algunos reconocen la necesidad de modificación de sus hábitos y de mayores acciones de autocuidado, identifican que estos tienen una relación directa con el estrés que les genera la carga académica, por lo que consideran que estos cambios los posponen para un futuro; es decir, cuando hayan culminado la carrera.

*"Porque siempre he intentado como dejarlas, digo: - hoy no voy a tomar gaseosa-, pero yo digo ¡no que perezal O sea, ya como que me aburre el agua entonces y tengo que comprar mi gaseosa y siempre no me falta*

*mi gaseosa en la nevera-" ... " cuando ya terminé todo este estrés en mi carrera si quiero como ponerme a realizar ejercicio, como cambiar mi alimentación, ya no quiero tomar más gaseosas, tengo que cambiar el estilo de vida que llevo" P14, S8.*

Así mismo y como medida de contención, frente a las barreras reconocidas, algunos acuden a estrategias de gasto de bolsillo; por ejemplo, para el pago de la mensualidad en el gimnasio, sintiendo de esta forma mayor compromiso para darle continuidad a la iniciativa.

*"El ejercicio si cero, no hago ejercicio, y sé que está mal, pero pues igual uno sabe que hace muchas cosas mal e igual no hace nada por solucionarlas...es por pereza, yo digo que esa es la razón más grande... yo tengo que decir -ya pagué el mes, tengo que sí o sí ir-" P1, S7.*

De igual forma, se observa que la condición económica de los estudiantes influye en su alimentación; de allí que resulta difícil para aquellos estudiantes que viven solos, generalmente procedentes de municipios o departamentos aledaños, alimentarse adecuadamente, viéndose obligados a frecuentar restaurantes públicos en el que ofertan alimentos a bajo precio y con bajo aporte nutricional, siendo este último un aspecto poco relevante. Respecto al restaurante universitario hay opiniones divididas, para algunos tiene un menú poco variado; para otros, ofrece alimentación balanceada que les proporciona satisfacción por el servicio prestado y por el apoyo que reciben de la universidad.

*"...en el restaurante donde yo consumo [restaurante público], no todos los días hacen ensaladas, hay veces que hacen ensaladas dizque de papa entonces pues para mí no es una ensalada porque tiene papa y tiene una que otra arveja". P14, S8.*

*"Y en los almuerzos, pues como allá [restaurante universitario] son variados, yo siempre quedaba satisfecha porque además del seco yo también pedía sopa para quedar bien porque era muy poquito... pues para mí, ¿no?... y pues allá todo es balanceado, todo es variado, no me aburría. Ehm, y la cena pues yo sí la preparaba siempre, no me gustaba cenar allá porque era como un almuerzo y era mucho para mí". P2, S7.*

Respecto a la caseta de la Facultad de Salud, los estudiantes consideran que debería tener opciones de alimentos saludables y con precios accesibles, tomando

en cuenta que es un establecimiento para uso exclusivo de estudiantes de programas académicos de la salud de una universidad pública. Coincidieron además en la descripción de los alimentos que allí se venden como fritos, dulces, empaquetados y bebidas azucaradas, altamente perjudiciales para la salud y que la poca oferta de alimentos saludables, especialmente las frutas, tienen un costo muy elevado.

El tema de HyEVS enmarcado en la PS ha cobrado gran relevancia en los últimos años, por lo que se ha evidenciado un incremento considerable de estudios frente al tema, así como la implementación de múltiples estrategias que propenden por una vida saludable en diferentes contextos<sup>21</sup>. En ese marco, el personal de áreas de la salud, se tiene como referente para desarrollar la EpS, por lo cual se han realizado investigaciones para encontrar y analizar la relación entre los HyEVS y los estudiantes de áreas de la salud desde variadas perspectivas<sup>17,22</sup>.

En esta investigación se muestra en los participantes, que la frecuencia de hábitos distan de ser saludables, especialmente, alimentación insana y sedentarismo. Hallazgos que no discrepan con estudios en los que se concluye la presencia de sobrepeso, sedentarismo, bajo consumo de verduras y alto consumo de alimentos ricos en grasa en los estudiantes de ciencias de la salud. Sin embargo, estos estudios parten del supuesto que los conocimientos adquiridos por los estudiantes sobre hábitos y estilos de vida, inicialmente inciden en promover cuidados a su propia salud, lo cual difiere de los resultados aquí encontrados; de allí que los participantes reconocen que la tenencia suficiente de conocimientos, no garantiza la praxis de un estilo de vida saludable<sup>19,23-26</sup>.

Estos hallazgos son también, contrarios a los resultados de un estudio que mostró un estilo de vida saludable en los estudiantes de Enfermería, en el que solo la dimensión de actividad física se encontraba alterada<sup>27</sup>. Así mismo, se ha encontrado que algunos factores socioeconómicos, la influencia de la cultura y el rol social que desempeñan los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, guardan una estrecha relación con la transformación negativa de aquellos comportamientos en salud, como los trastornos del sueño, altos niveles de estrés, estrechez de tiempo y con una menor relevancia a la alimentación<sup>6,23</sup>.

No obstante, estos hallazgos coinciden con los reportados por Bak *et al.* y Thwaite *et al.*, al identificar los conocimientos adquiridos, como factor influyente en los comportamientos en salud, determinando además,

la falta de tiempo por extensas jornadas académicas, falta de motivación y pereza, falta de dinero, alta carga académica y falta de conocimiento como grandes barreras<sup>14,15</sup>.

Por otra parte, una investigación realizada en Colombia con estudiantes universitarios reportó que la interacción entre factores psicológicos y las creencias, pueden predecir y promover, tanto un estilo de vida saludable como una salud mental positiva; es decir, que las personas que afrontan eficientemente situaciones estresantes, con sentido colectivo, y con altos índices de calidad de vida subjetiva, posiblemente manifiesten niveles altos de salud mental, y por tanto de su estado de salud somática mediante la adopción de prácticas saludables<sup>28</sup>. Lo anterior es concordante con los hallazgos de este estudio donde el desbalance emocional actúa como coadyuvante para comportamientos de riesgo para la salud.

En una investigación realizada en Colombia, con la participación de estudiantes de enfermería, se resaltan factores influyentes afines con nuestros resultados, como son: el abandono del domicilio familiar, la interacción con personas de diferentes sitios de origen y las metodologías desarrolladas en los programas<sup>10</sup>. Así mismo, Evans *et al.* mostraron que a medida que los estudiantes avanzan en el plan de estudios, su salud mental y la actividad física autoinformada disminuyen<sup>13</sup>; situación contraria a este estudio que muestra que los comportamientos no saludables son independientes del semestre cursado.

Nuestros hallazgos y los de Darch *et al.*, coinciden en cuanto a que, desde el pregrado los estudiantes deberían consolidarse como modelo saludable a seguir; sin embargo, algunos consideran que es una elección personal más que un requisito; algunos retratan a las enfermeras, como modelos imperfectos a seguir ocasionando disminución de la confianza por parte de los pacientes<sup>18</sup>. Los estudiantes reconocen el rol significativo de los docentes; no obstante, los resultados indican que, si bien es importante la coherencia que observan entre la plática y práctica docente, no en todos ocurre apropiación del conocimiento recibido, el cual en la mayoría de los casos la congruencia no determina la decisión de modificar su propio estilo de vida<sup>24,26</sup>.

Por otro lado, la educación recibida en el núcleo familiar es un factor determinante a la hora de fomentar y poner en práctica hábitos saludables, sustentado en conocimientos empíricos y costumbres adoptadas durante el desarrollo integral de las personas. También es importante señalar la necesidad de estructurar

herramientas pedagógicas que faciliten su desarrollo en el plan de estudios universitario; esto en razón de que los encuestados afirman ser sujetos de conocimiento sobre autocuidado y promoción de hábitos de vida saludable desde limitadas asignaturas<sup>29,30</sup>. Se encontró en este estudio que la estrategia de enseñanza-aprendizaje más utilizada es la clase magistral, lo que evidencia la persistencia y prevalencia del enfoque tradicional que limita el aprendizaje con sentido<sup>12</sup>.

Si bien, en Colombia, la temática de Autocuidado y HyEVS se encuentra integrada al plan de estudios de enfermería<sup>12</sup>, hay autores que identifican déficit y desarticulación de dichos contenidos<sup>18</sup>. Es recomendable que los planes de estudio promuevan no solo la salud de las comunidades sino también de los mismos estudiantes<sup>14</sup>.

Finalmente, los hallazgos en nuestra investigación concuerdan con lo establecido por Gutiérrez, D. y Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en cuanto a que se requiere la reconstrucción de la EpS, como proceso pedagógico, *"que aclare cuál es el tipo de humanos que se pretende aportar a formar, qué es lo que se quiere enseñar/aprender, para qué y cómo hacerlo, entre otros interrogantes"*<sup>31</sup>, para lo cual se debe partir de tener claridad pedagógica en los microdiseños de las asignaturas y en el desarrollo de sus contenidos.

Los hallazgos aquí descritos y analizados, evidencian la dificultad que existe para comprender la fuerza que ejerce la acción pedagógica sobre la transformación de los individuos y colectivos, en la dimensión cognitiva, conductual y práctica, sin que esto pretenda una práctica educativa proteccionista, unidireccional ni controladora de sujetos, sino que sirva de mediador para que los sujetos y comunidades logren su rol protagónico en la construcción y reconstrucción de su propia salud y la de su contexto inmediato.

#### CONSIDERACIONES FINALES

El autocuidado y los HyEVS enseñados durante el pregrado de enfermería logran su finalidad cuando los estudiantes desarrollan habilidades no solo para el cuidado de la salud y la vida de otros, sino para el cuidado propio, cimentado y fortalecido en la fundamentación técnico-científica adquirida durante la formación universitaria. Las estrategias metodológicas innovadoras y el modelado docente de vida saludable, si bien no son

determinantes para la transformación positiva del estilo de vida, juegan un rol importante al permear procesos de conciencia y de autorreconocimiento de hábitos individuales y familiares que atentan contra la propia salud. Así mismo, la decisión de iniciar dicho cambio es independiente del avance del semestre y al nivel de conocimientos, más bien la presencia o ausencia de patologías en familiares sumado a la resistencia o asertividad familiar frente a estos temas, actúan como grandes categorías que repercuten en el estilo de vida.

Las barreras para la adopción de HyEVS identificadas son la alta carga académica, el desinterés por el cambio, la escasez económica, la disposición de alimentos no saludables en el claustro universitario y las metodologías de enseñanza tradicionales deben llamar a la reflexión sobre el aporte del Programa de Enfermería en la formulación y ejecución de políticas institucionales que formalicen la apuesta por fortalecerse y consolidarse como pionera en universidad promotora de la salud de la región Surcolombiana.

Lo anterior parte de un análisis integral de factores individuales, económicos, sociales y culturales que permitan entender la EpS, dimensionada como proceso que se orienta a perfeccionar los agentes que participan en su realización, iniciando con la transformación del estudiante, por lo que resulta urgente examinar a la luz del plan de estudios del Programa de Enfermería, la función social del proceso pedagógico de EpS.

#### LIMITACIONES

El uso exclusivo del enfoque cualitativo para abordar el fenómeno de estudio, limitó la visión panorámica y amplia, por lo que se sugiere complementar a futuro con estudios cuantitativos.

#### CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores expresan no tener ningún conflicto de interés.

#### FINANCIACIÓN

Este proyecto fue apoyado con recursos de la Universidad Surcolombiana, en el marco del desarrollo del proyecto de menor cuantía con código N°3478.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y Organización Panamericana de la Salud. Resúmenes de política: intervenciones poblacionales en factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. Ministerio de Salud y Protección Social. 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>
- 2) Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 3) Flores Otero B, Aceituno Duque J. Planes de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en niños y adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021; 23(90): 143-153. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v23n90/1139-7632-pap-90-23-143.pdf>
- 4) Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 5) Organización Panamericana de la Salud. Los adolescentes y las enfermedades no transmisibles [hoja informativa]. 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Adolescentes-NCDS-Spa-2012.pdf>
- 6) Solera Sánchez A, Gamero Lluna A. Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2019; 23(4):271-282. doi: 10.14306/renhyd.23.4.762
- 7) Varela MT, Duarte C, Salazar IC, Lema LF, Tamayo JA. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colomb Med*. 2011; 42(3):269-277. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28322503002>
- 8) Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. *Rev Colomb Enferm*. 2017; 14:23-32. doi: 10.18270/rce.v14i.2025
- 9) Colmenares Guerrero J, Zapata Niño S, Yepes Herrera J. Estilo de vida saludable en estudiantes de Enfermería desde el modelo de Nola Pender [Tesis de pregrado, Universidad Simón Bolívar]. Repositorio digital Universidad Simón Bolívar. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12442/8700>
- 10) Laguado Jaimes E, Gómez Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia promoció salud*. 2014;19(1): 68-83.
- 11) Morales M, Gómez V, García RC, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. *Rev Colomb Enferm*. 2018; 16: 14-24. doi: <https://doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>
- 12) Rodríguez-Gallo EB, Parra-Vargas M. Enseñanza de la salud pública en la formación del pregrado de enfermería en una universidad colombiana. *Rev Fac Med*. 2019; 67(1): 83-89. doi: 10.15446/revfacmed.v67n1.62822
- 13) Evans JMM., Andreis F, Cameron DM, Eades CE. How does the self-reported health of undergraduate nursing students change during their degree programme? Survey results from a Scottish University. *BMC Nurs*. 2021; 20(1): 44. doi: 10.1186/s12912-021-00563-w
- 14) Bak M, Hoyle LP, Mahoney C, Kyle RG. Strategies to promote nurses' health: A qualitative study with student nurses. *Nurse Educ Pract*. 2020; 48:102860 doi: 10.1016/j.nepr.2020.102860
- 15) Thwaite TL, Heidke P, Williams SL, Vandelanotte C, Rebar AL, Khalesi S. Barriers to healthy lifestyle behaviours in Australian nursing students: A qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2020; 22(4): 921-928. doi: 10.1111/nhs.12749
- 16) Borré-Ortiz YM., Pabón Varela Y, Henao Sanabria L, Amaya Bautista K, Polo Tapias KP. Caracterización de los programas de enfermería en Colombia. *Investig andina*. 2015; 17(31): 1418-1432. doi: 10.33132/01248146.551
- 17) Wilson R, Godfrey CM, Sears K, Medves J, Ross-White A, Lambert N. Exploring conceptual and theoretical frameworks for nurse practitioner education: a scoping review protocol. *JBIR Database System Rev Implement Rep*. 2015; 13(10): 146-155. doi: 10.11124/JBIRSRIR-2015-2150
- 18) Darch J, Baillie L, Gillison F. Preparing student nurses to be healthy role models: A qualitative study. *Nurse Educ Pract*. 2019; 40:102630. doi: 10.1016/j.nepr.2019.102630.
- 19) Canova-Barrios C, Quintana-Honores M, Álvarez-Miño L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Rev cient UCES*. 2018; 24(2):98-126. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
- 20) Fuster Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propós Represent*. 2019; 7(1): 201-229. doi: 10.20511/pyr2019.v7n1.267

- 21) Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las ENT: "Mejores inversiones" y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. 2017. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/259351>
- 22) Lundberg K, Jong MC, Kristiansen L, Jong M. Health Promotion in Practice-District Nurses Experiences of Working with Health Promotion and Lifestyle Interventions Among Patients at Risk of Developing Cardiovascular Disease. *Explore (NY)*. 2017; 13(2): 108-115. doi: 10.1016/j.explore.2016.12.001
- 23) Arizmendi Jaime ER, Hernández Márquez CI, Fernández Sánchez A, Ortega Ceballos PA, Fajardo Santana M del S. Estudiantes de enfermería y estilos de vida saludables. *Rev Paraninfo Digital*. 2018; XII (28): e021. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e021.pdf>
- 24) Carranza RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas SA, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev Cubana Enfermer*. 2019; 35(4): e2859. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009)
- 25) Chávez Huaytán YM. Estilos de vida saludable en los estudiantes de enfermería del IX y X ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista octubre 2019 [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Nacional Digital de Ciencia. 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ\\_40dab19558b903d78bfdefb91c3ef7a4](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_40dab19558b903d78bfdefb91c3ef7a4)
- 26) Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R, Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calid educ*. 2019; 50(50): 357-392. doi: 10.31619/CALEDU.N50.728
- 27) Vara Calixto KS. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima-2019 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis, Repositorio de Tesis Digitales. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11687>
- 28) Gómez-Acosta CA. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Rev Salud Pública (Bogotá)*. 2018; 20(2): 155-162. doi: 10.15446/RSAP.V20N2.50676
- 29) Batista Mainegra A, Rojas Hernández NM, González Aportela O, Hernández García L. Educación para la Salud desde el curriculum electivo como experiencia de formación integral de estudiantes universitarios. *Educ Med Super*. 2015; 29(3): 555-565. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300014)
- 30) Berenguer Gouarnaluses M del C, Pérez Rodríguez A, Dávila Fernández M, Sánchez Jacas I. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. *MEDISAN*. 2017; 21(1): 62-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368449644008>
- 31) Gutiérrez D, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS. Ministerio de Salud y Protección Social. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/directrices-educacion-pp.pdf>