

## TÉCNICAS COGNITIVAS CONDUCTUALES DIRIGIDAS A DOCENTES QUE ASISTEN A CONSULTA MÉDICA DEL IPASME – YARACUY PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME METABÓLICO

Ynojosa Alcides <sup>1</sup> Figueroa Yajaira <sup>2</sup> Orozco Claudia <sup>3</sup> Sierra Luís <sup>4</sup>

### RESUMEN

El propósito del estudio es diseñar un programa de técnicas cognitivas conductuales dirigida a los docentes que asisten a consulta médica general del ISPAME, para propiciar hábitos de vida saludables y se convierta en agente multiplicador en su entorno laboral y comunitario de modo de prevenir los riesgos de sufrir el Síndrome Metabólico. Esto constituye un aporte educativo en el marco de la salud integral. La investigación es cuantitativa, enmarcado en una investigación de tipo proyectiva, apoyado en un diseño no experimental. La población y la muestra estuvieron conformadas por setenta y cuatro (74) docentes, tomándose el 30%. Se usó como técnica el cuestionario y como instrumento la encuesta, además pruebas clínicas a los seleccionados. La confiabilidad se determinó a través de Kuder Richardson. Con los resultados se precisó la falta de hábitos de vida saludables y se concluyó la necesidad de orientar al docente al respecto

**Descriptores:** Técnicas cognitivas conductuales, prevención del síndrome metabólico.

## COGNITIVE BEHAVIORAL TECHNICAL TEACHERS WHO DIRECTED TO ATTEND THE MEDICAL CONSULTATION IPASME – YARACUY PREVENTION OF METABOLIC SYNDROME

### ABSTRACT

The purpose of the study is to design the United Nations Programmed of cognitive behavioral techniques Directed That teachers attend a General Medical Consultation ISPAME, promote healthy lifestyles and become multiplier in their working environment and community Preventing Mode risks of metabolic syndrome. THIS is UN educational contribution in the context of comprehensive health. The research is quantitative, framing an Investigation of projective type, supported by experimental design no UN. Population and Sample were formed by seventy-four (74) teachers, taking 30%. They USE As a technique Questionnaire Survey Instrument and As: Besides the Selected Clinical Trials. Reliability was determined Kuder Richardson -through. With Accurate results were Lack of Healthy Habits life and need to orient the teacher about it was concluded.

**Keywords:** Cognitive behavioral techniques, prevention of metabolic syndrome

---

<sup>1</sup> Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela

<sup>2</sup> Doctorado: Universidad Bolivariana de Venezuela (Edo. Yaracuy)

<sup>3</sup> Doctorado: Universidad Bolivariana de Venezuela (Edo. Yaracuy)

<sup>4</sup> Doctorado: Universidad Bolivariana de Venezuela (Edo. Yaracuy)

## 1. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, la rapidez de los cambios y formas de afrontar las labores cotidianas, llevan a muchas personas a adoptar estilos de vida que no siempre son saludables. Así, la ingestión de comida rápida, la falta de ejercitación física unida al tabaquismo, el alcohol y la ingesta indiscriminada de fármacos, afecta a una buena parte de la población mundial. Estas características de la vida actual han incrementado los riesgos de sufrir de enfermedades, donde los malos hábitos alimentarios, el sedentarismo, y otros factores al menos en una parte de la población mundialmente provocan elementos de riesgo que a la larga repercuten de forma negativa en la salud de los individuos, siendo el Síndrome Metabólico (SM) una enfermedad relevante del siglo XXI.

En Venezuela también es criterio generalizado que estos factores de riesgo ejercen su influencia, encontrándose como los llamados malos hábitos se ha ido incorporando a la vida de la población, pasando a formar parte de la cotidianidad, sobre todo causado por hábitos no operativos de alimentación, como comidas rápidas con alto contenido de ácidos grasos saturados, de sodio, de azúcares; altos grados de estrés; reemplazo de actividades físicas por actividades ociosas, fortaleciéndose estas últimas por el uso masivo de máquinas, video juegos, televisión y los trabajos de oficina, cada vez más sedentarios.

Según Sirit (2008) los malos hábitos son un problema social que va en aumento en el cual “se encuentra presente un elemento psicológico que lleva a estas personas a permanecer en los estilos de vida y alimentación que los mantiene en riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular o diabetes mellitas” (p.15), esto ocurre dado que el cuerpo humano se debilita a partir de la conjunción de varios factores de riesgo en un mismo individuo, por lo cual se requiere de técnicas que le permitan a nivel cognitivo la modificación de su conducta con la finalidad de tener una vida saludable.

Dentro de este marco, la Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición (2012:22) señala que el síndrome metabólico se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad en Venezuela, entendido como:

Los casos de síndrome metabólico se estiman entre un 30% y 42% de la población, uno de sus factores más riesgosos es la diabetes mellitus que tiene una

prevalencia en el país de 5,1%, sin incluir en esta cifra el alto porcentaje de pacientes diabéticos que desconocen su condición, por lo que se estima que para el año 2030, habrá 30 millones de afectados con diabetes en Venezuela.

Esto quiere decir que en la población se presenta síntomas y signos de riesgo asociados a alteraciones metabólicas y enfermedades que involucran obesidad, diabetes (tipo II), hipertensión, intolerancia a la glucosa y niveles irregulares de triglicéridos y colesterol, lo cual es un importante problema de salud pública que debe ser orientado y tratado preventivamente en centros de salud, escuelas, universidades, comunidades e instituciones públicas.

Por otro lado, (Vílchez, 2008) hace referencia al síndrome metabólico como un problema de salud pública en Venezuela, debido a la alta prevalencia que presenta en los docentes que acuden al servicio de medicina interna en la unidad IPASME donde su historial clínico abarcan estudios físicos, perfil lipídico, glicemia en ayuna en donde se observa sujetos mayores de 50 años con el síndrome metabólico con una mayor predisposición en mujeres, de aquí la importancia en hacer prevención secundaria en estos pacientes a manera de prevenir futuros eventos cardiovasculares.

En el IPASME del Estado Yaracuy, existen docentes que presentan o son propensos a sufrir del síndrome metabólico, el cual está asociado al sedentarismo, el consumo de alimentos altamente calóricos, inactividad física, el exceso de peso, presión social, malos hábitos alimentarios que llevan día a día, lo cual genera bajo rendimiento en sus labores ocupacionales, estados anímicos cambiantes, depresión, baja autoestima, conductas agresivas o de aislamiento, entre otros que afectan la atención a los estudiantes, padres y representantes así como los procesos rutinarios en la institución.

Por lo tanto, los docente que sostienen una actitud construida sobre la base de lo que se piensa de sí mismo y la aceptación positiva de las características individuales de cada trabajador con sobre peso entra en juego con la alimentación y su conducta operativa o no operativas que afecta su metabolismo que altera su fisiología a corto y largo plazo generando el incremento de la adiposidad en el cuerpo, fatiga, ansiedad, decepción, dieta con alto consumo calórico (azúcares y carbohidratos).

En este sentido (Moles, 2004:105.), señala que la alimentación “es indispensable para la subsistencia del organismo por lo que la acción de consumir alimentos es necesaria y conveniente para garantizar el metabolismo fisiológico”, por lo que no debe generar reacciones o procesos en el metabolismo que afecte la salud. En consecuencia, se tiene que los docentes con síndrome metabólico presentan baja autoestima, disminución de la capacidad de trabajo, torpeza, somnolencia, distracción, mal humor, hábitos no operativos de atención al público y frecuentes reposos por enfermedades diversas que retrasan los procesos educativos afectando la eficiencia de la institución.

En tal sentido, se considera oportuno diseñar un programa dirigidos a los docentes que ofrezca una solución a la problemática planteada por medio de técnicas cognitivas conductuales que conlleve a minimizar los riesgos del síndrome metabólico en los trabajadores que actualmente lo padecen como también a los que son propenso de padecerla, por todo lo cual se formulan las siguientes interrogantes como inicio de la investigación a desarrollar.

## **2. Objetivos de la Investigación**

Diseñar un programa de técnicas cognitivas conductuales dirigidas a los docentes del Estado Yaracuy para la prevención del síndrome metabólico.

## **3. Justificación**

Se justifica la realización de esta investigación cuya finalidad es el diseño de técnicas cognitivas conductuales dirigidas al personal docente que asisten a consulta médica del IPASME– Yaracuy para la prevención del síndrome metabólico, de modo que se convierta en un referente para mejorar la salud en la población en general, dado que investigaciones como la realizada por (Rosas, 2010), indican que el aumento de las manifestaciones de este síndrome con el transcurrir de los años, es producto del ambiente que rodea a los individuos, lo cual requiere de un estudio orientado a la prevención del SM de acuerdo a las características y factores de riesgo vinculadas a las conductas tanto individuales como colectivas. En tal sentido, los principales beneficiarios de los resultados que sean obtenidos serán los propios docentes que constituyen los sujetos de estudio, pero además, el personal general de

las instituciones donde laboran los docentes y en especial a la población estudiantil.

#### **4. Metodología**

La investigación corresponde al paradigma cuantitativo, tipo de investigación de campo modalidad proyectiva, definida por Hurtado (2008:859), Como la que: "... intenta proponer soluciones a una situación determinada a partir de un proceso previo de investigación. Implica proponer alternativas de cambio, mas no necesariamente ejecutar la propuesta".

La población se constituye por 74 docente atendidos en el servicio de consulta médica general, del cual se tomó una muestra del 30% de la población, para constituir una muestra de 23 docentes y teniendo en cuenta además que debe mantenerse en la misma proporción Hombres/mujeres, por lo que se integran en la muestra un total de 18 individuos del sexo femenino y cinco del masculinos, a quien se le aplicó un cuestionario de 31 ítems con alternativa de respuesta dicotómico (si y no), el cual fue validado por juicio de experto y sometido a la prueba de confiabilidad mediante la estadística Kuder Richardson obteniendo un coeficiente de 0,84. Los resultados de la encuesta fueron promediados en cuadros y gráficos para ser analizado e interpretados.

#### **5. Fundamentos Teóricos**

En esta parte se abordan los enfoques teóricos y conceptuales en los que se sustentan el estudio, siendo de relevancia acotar en este sentido, los aportes de la teoría del condicionamiento operante de Skinner, así como la teoría del aprendizaje social de Bandura, además lo relativo al síndrome metabólico y sus factores de riesgo, los cuales contribuirán en el diseño de un programa de técnicas cognitivas conductuales dirigida a los docentes asistentes a la consulta médica general del IPASME- Yaracuy para la prevención del síndrome metabólico.

##### **5.1. Teoría de Sustentación: Condicionamiento Operante**

Skinner, (1976:65), autor de la teoría del Condicionamiento Operante, define el condicionamiento como "...el fortalecimiento de la conducta como el resultado del reforzamiento"; este proceso se refiere al aumento o

disminución de la probabilidad de dar una respuesta o reforzamiento, incorporar una conducta nueva o eliminar una conducta inadecuada.

El sistema de condicionamiento operante expresado por Skinner (ob. cit.), está dedicado al estudio de respuestas, donde este tipo de aprendizaje restablece una respuesta no refleja, es decir, que el individuo es capaz de producir determinada conducta, como resultado de haber recompensado o reforzado dicha respuesta que la ha producido por primera vez. La conducta es un proceso aprendido bajo ciertas y determinadas características ambientales.

Destaca el autor que el refuerzo es todo evento que tiene como propiedad aumentar la probabilidad futura de aparición de la respuesta; por ello es de suma relevancia que el personal docente que asiste a consulta médica del IPASME, sea orientado adecuadamente para que al mismo tiempo utilicen el reforzador de forma operativa, ya que las actitudes de interés o desinterés que manifiesten éstos trabajadores, podrán influir de forma positiva o negativa en su comportamiento, siendo por ello esencial su involucramiento e integración en el proceso de enseñanza aprendizaje, de manera que puedan alcanzar las consecuencias de la conducta esperada en la prevención del síndrome metabólico.

Es importante acotar que para Skinner (ob. cit.), existen dos (2) tipos de refuerzos básicos: Positivo y Negativo, los cuales deben ser considerados por este estudio a fin de que sus postulados sirvan para orientar al personal docente que asiste a consulta médica del IPASME – Yaracuy sobre la prevención del síndrome metabólico.

## **5.2 Teoría del Aprendizaje Social**

La teoría del Aprendizaje Social propuesta por (Albert Bandura, 1986), considera la personalidad como una interacción entre tres aspectos: el ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de la persona, es decir, una interacción recíproca entre los determinantes cognitivos, comporta mentales y ambientales. Esta teoría orienta el pensamiento, ayudándole a sistematizar principios, resolver problemas y generar nuevas expresiones o tendencias de investigación en lo que se refiere el proceso de aprendizaje. Es

decir que los docentes que asisten a consulta médica del IPASME, deben modelar conductas operativas como ejemplo modelar los hábitos alimentarios de sus compañeros para la prevención del Síndrome Metabólico.

El aprendizaje cognitivo social acepta la idea de que la conducta es aprendida y que el ambiente influye en el desarrollo de la personalidad, enfatizando en el papel que la cognición y las influencias ambientales tienen sobre la evolución de las capacidades de autodeterminación del individuo, donde éste pueda pensar lo que está sucediendo, evaluarlo y pueda modificar la respuestas.

### **5.3 Técnicas Cognitivo Conductuales**

*El modelamiento:* Respecto a esta técnica, Moles (ob. cit.), dice "...un observador puede aprender por imitación las respuestas emocionales de un modelo determinado. Igualmente, el condicionamiento vicario puede extenderse hacia modelos simbólicos (instrucción verbal de una conducta fóbica" (p. 87). Resulta indispensable enseñar al personal docente diversas técnicas que han de compartir con los demás trabajadores, de modo que les permita fortalecer su convivencia, a través de las cuales pueden mostrar y vigorizar nuevos comportamientos saludables para prevenir el SM.

*La autoinstrucción:* De acuerdo con (Banus, 2011: 5). El entrenamiento autoinstruccional es una técnica cognitiva de cambio de comportamiento en la que se modifican las autoverbalizaciones (verbalizaciones internas o pensamientos) que un sujeto realiza ante cualquier tarea o problema, sustituyéndolas por otras que, en general, son más útiles para llevar a cabo dicha tarea. Estas nuevas instrucciones, que el propio sujeto se da a sí mismo, coinciden en gran parte con la secuencia de preguntas de la "Técnica de Solución de Problemas", cuyo objetivo es: modificar las verbalizaciones internas que el sujeto utiliza ante aquellos problemas o situaciones en los que habitualmente fracasa, realizando respuestas inadecuadas para alcanzar el objetivo. Así pues, el éxito de la técnica viene determinado, no sólo por el cambio de verbalizaciones internas del sujeto, sino por el cambio de comportamiento ante dichas situaciones.

Moles (ob. cit.), señala que la autoinstrucción hace referencia a las instrucciones internas que acompañan las acciones del sujeto a partir de

órdenes o sugerencias dadas por los demás; es decir, ante la necesidad de que el personal docente que asiste a consulta médica del IPASME pueda profundizar sus conocimientos respecto a la prevención del síndrome metabólico como accionar para ayudarse a sí mismos y éstos tomen consciencia y se auto-instruyan.

*La motivación:* el tipo de aprendizaje por observación es referido a la motivación-reforzamiento, lo cual permite adoptar conductas dependiendo de las consecuencias de éstas. En este particular, Bandura (ob. cit.), explicó que existe una tendencia general de reproducir conductas cuando las consecuencias son positivas y valiosas, por el contrario; sí se tienen consecuencias adversas y poco gratificantes, existe menos probabilidad de adoptarlas.

Cabe destacar que se pueden tener nuevas destrezas y conductas, pero no exhibirlas a menos que exista cierta motivación o incentivo. En el aprendizaje observacional se cumplen diversas funciones: Sí se anticipa que serán reforzadas por imitar las acciones de un modelo, se sentirán más motivados para prestar atención, recordar y reproducir las conductas. En fin, el reforzamiento es importante para adquirir el aprendizaje, puesto que es probable que una persona intente una nueva conducta desista si no tiene reforzamiento o éste se evidencia de una manera parcial.

*El moldeamiento por aproximaciones sucesivas:* Según (Sundell, Citado por Moles, ob. cit.), es un proceso gradual donde se ha de desarrollar la respuesta apropiada, hasta alcanzar determinado nivel, para cambiar el reforzamiento al siguiente nivel de aproximación. Si el criterio de reforzamiento se transfiere al siguiente nivel con demasiada rapidez o sin dar el reforzamiento suficiente, la respuesta acabará extinguiéndose. Por otro lado, si una respuesta recibe demasiado reforzamiento, es difícil alterar la respuesta de la persona hacia la siguiente aproximación.

Plantea el mismo autor que las aproximaciones sucesivas son técnicas que deben usarse para desarrollar conductas deseadas, ya que están presentes como técnica en el campo clínico, en el manejo de hábitos desadaptados, no así comportamientos que aunque en baja frecuencia, ya integran el repertorio conductual del sujeto. De igual forma el moldeamiento conductual hace



alusión al proceso de formación de una conducta, este proceso se ejecuta por medio de un procedimiento conocido como el de "aproximaciones sucesivas".

Con este propósito, el diseño y aplicación de técnicas cognitivas conductuales dirigido al personal docente que asiste a consulta del IPASME para la prevención del síndrome metabólico, trae implícito que éstos conozcan los hábitos operativos y no operativos alimentarios como de vida sana, de modo que a partir de allí puedan cooperar de manera efectiva con el proceso de Moldeamiento desde el hogar, e integrar a los demás miembros del grupo de trabajo que comparten esta realidad mediante la transferencia de los nuevos conocimientos adquiridos, de manera que ello posibilite el cambio de hábitos no operativo a operativo de orden alimenticio que los conlleven una vida saludable, a fin de no padecer o profundizar el SM en aquellos docentes que ya lo tienen.

#### **5.4 Enfoque A: Modelo Fisiológico/Sociocultural**

Dentro de este marco, se tiene como aporte el Enfoque A; Modelo Fisiológico/Sociocultural, por (Bianco, 1998.), el cual está referido a una metodología para el abordaje de la conducta humana desde un ambiente social y cultural específico para luego estudiar sus contingencias. En este orden de ideas, el mencionado autor sostiene que la unidad básica del modelo sociocultural es la norma sociocultural, la cual se conceptualiza como el conjunto de creencias, tradiciones, reglas, leyes, y señalamientos que han sido elaborados por el sujeto social, con la finalidad preservar la identidad de una sociedad determinada y regir las relaciones interpersonales.

#### **5.5 Síndrome Metabólico**

Sirit (ob. cit.) el Síndrome Metabólico (SM) recibe diferentes denominaciones, tales como Síndrome X, Síndrome Plurimetabólico, Síndrome de Insulinorresistencia, Síndrome de Reaven o CHAOS, aunque todas coinciden en que el SM es definido a partir de la conjunción de varias enfermedades o factores de riesgo en un mismo individuo que aumentan su probabilidad de padecer una enfermedad cardiovascular o diabetes mellitas.

La información anterior resulta en extremo preocupante, ya que en la medida que baje la edad del SM, ocasionado por estilos de vida que constituyen causas del mismo, aumentará en forma dramática el total de pacientes y los efectos a mediano y largo plazo se dejarán sentir en los mismos, lo cual denota la necesidad de comenzar también en edades tempranas a actuar sobre los factores que ocasionan el SM en la vida moderna.

Entre las posibles causas del SM, se encontraría dicha reacción del organismo ante la insulina, pero como elemento destacado del planteamiento anterior, se encuentra la presencia de obesidad abdominal, la cual se encuentra también asociada al estilo de vida sedentario. Es por ello, que se considera oportuno, en el contexto del presente estudio profundizar en los factores de riesgo, lo cual se expondrá a continuación:

*Obesidad:* Definido según Así, la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2008:1), según: "...una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud". Esta definición es válida tanto para la obesidad como tal, al igual que en el caso del llamado sobrepeso, para el cual se da un tratamiento numérico que permite clasificar cuando un niño o adulto se encuentra en sobrepeso o ya pasó los límites de la obesidad.

Por otra parte, otros elementos influyentes, considerados también como factores de riesgo son los relativos al sedentarismo y alta tensión arterial, los cuales son analizados por (Del Álamo, 2008:6), quien precisa al respecto. "...Hábitos relacionados con su estilo de vida (dieta, actividad física y consumo de tóxicos como el tabaco o el alcohol)", lo cual destaca la necesidad de intervenir sobre estos pacientes con técnicas que permitan la modificación de tales estilos de vida.

En los últimos diez años, se han ampliado más los conceptos asociados al Síndrome Metabólico, incluyendo como elementos presentes algunas otras situaciones clínicas tales como el ovario poliquístico el Hígado Graso no alcohólico y la Acantosis Nigrícan. Es así que se observa la presencia de un conjunto de alteraciones que afectan a los pacientes con Síndrome Metabólico, lo cual además como ya ha sido analizado es consecuencia directa cada vez más del estilo de vida, por lo cual diversos especialistas se han pronunciado sobre la

necesidad de actuar en los pacientes que presentan Síndrome Metabólico, mediante la modificación de los patrones de vida.

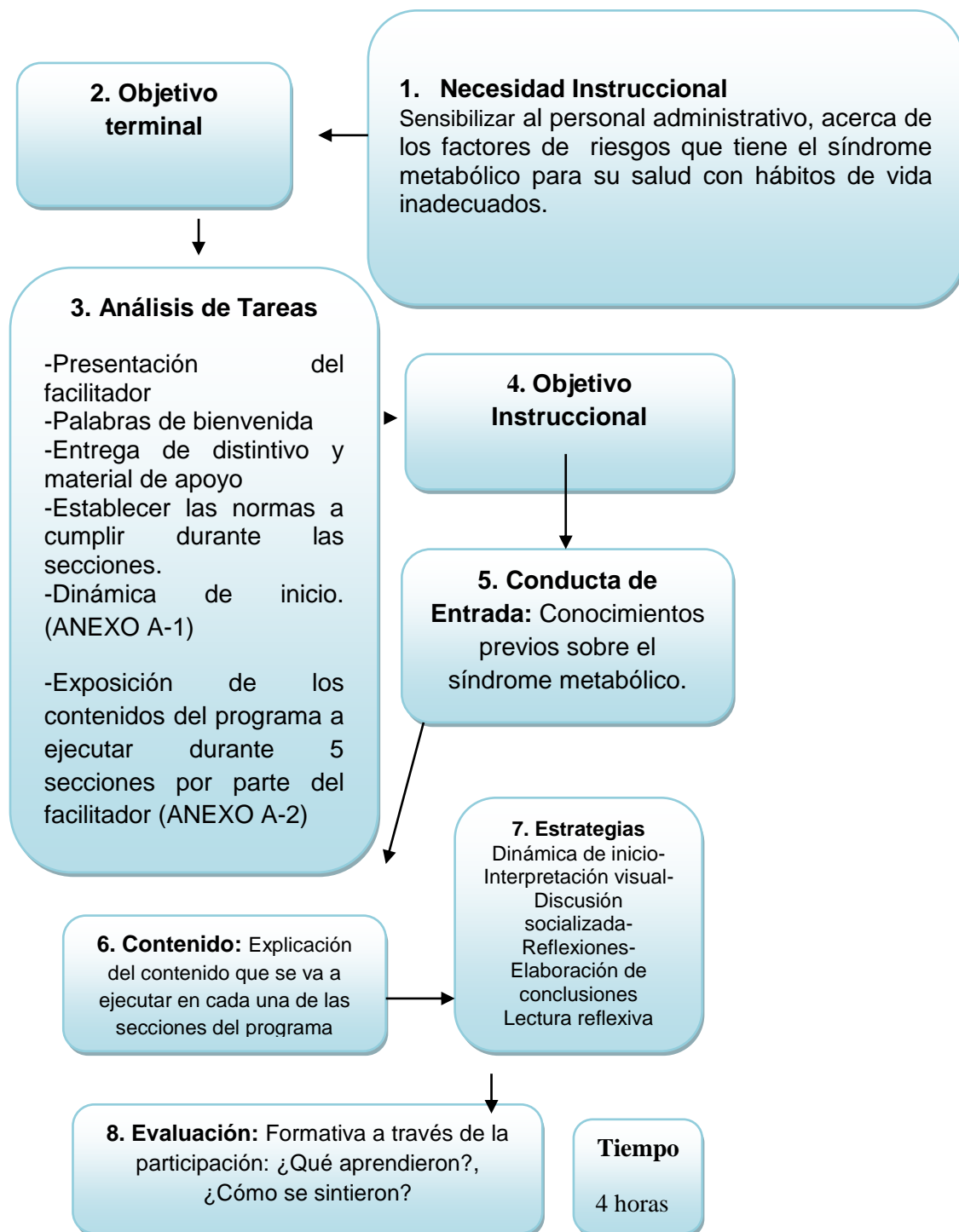
Se considera que la utilización de técnicas cognitivo conductuales en el tratamiento de los factores de riesgo para la prevención del Síndrome Metabólico, pudiera ser efectiva sobre todo en individuos en los que sus hábitos de vida conspiran a favor de que se le declare dicho síndrome con algunas o todas sus manifestaciones, en especial la obesidad.

Al respecto, (Facua,2010:3), señala que los hábitos saludables, “no solamente hace referencia a la salud o el bienestar físico o corporal, sino también a la salud psíquica o bienestar mental, ya que procurar un equilibrio entre salud física y salud mental hace posible que la persona llegue a encontrarse mejor consigo misma y con el mundo que le rodea”.

Finalmente, se tiene que la promoción de estilos de vida saludable y una adecuada alimentación para el personal docente que asiste a consulta médica general del IPASME, constituye la mejor herramienta de prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes, la obesidad, hipertensión, la fatiga, entre otras, asociadas al síndrome metabólico en sus primeras etapas, ya que los trabajadores podrán generar cambios en su hábitos de vida, oportunamente para prevenir este síndrome.

### **5.6 Estructura del programa del Modelo de Medrano Rosales**

Para el diseño del programa se tomó en cuenta el modelo de Rosales Medrano citado por Mijares (2009) quien considera un esquema general de planificación es decir una guía con el objeto de crear diseños instructivos adecuados a los intereses y necesidades de los participantes proporcionando pautas de trabajo para la selección y ordenación de los contenidos y métodos de la enseñanza, de allí que se justifican la selección de su esquema tomando en cuenta los siguientes pasos:



## 6. Resultados obtenidos

La información fue recolectada en relación a las variables de estudio y distribuida en sus respectivas dimensiones e indicadores. Una vez realizado el diagnóstico se procedió a presentar los cuadros de manera cuantitativa ordenados en tablas y gráficos distribuidos en frecuencias y porcentajes para cada ítem en función de las dimensiones e indicadores, consideradas para el desarrollo de la investigación. Se presenta en cuadros los resultados más destacados que permiten señalar la presencia de Síndrome Metabólico en los docentes seleccionados.

### Cuadro N° 8.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los resultados promedio con relación a la Dimensión: Síndrome Metabólico. Indicador: Causas.

ÍTEMS	INTERROGANTES	SI		NO	
		F	%	F	%
17	¿Su circunferencia abdominal mide entre 80 y 120 cm?	21	91	2	9
18	¿Considera que tiene sobrepeso?	21	91	2	9
19	Realiza actividades físicas para mantener su vida sana. Ejemplo: caminar, nadar o trotar	14	61	9	39
	Total	56	243	13	57
	Promedio	19	81	4	19

El cuadro N° 8 presenta los resultados con relación a la dimensión Síndrome Metabólico en su indicador Causas, destacando los datos obtenidos en el ítems 17, que señalan un noventa y uno por ciento (91%) de los encuestados manifestó que su circunferencia abdominal mide entre 80 y 120 cm, el nueve por ciento (9%), tienen medidas inferiores a 80 cm. En cuanto al ítem 18, un noventa y uno por ciento (91%) de los trabajadores considera que tiene sobrepeso, el restante nueve por ciento (9%), indica que no tiene sobrepeso. En relación al ítems 19, se pudo

notar que los sesenta y uno por ciento (61%) del personal docentes realiza actividades físicas para mantener su vida sana como caminar, nadar o trotar y el otro (39%) nunca lo hace.

Una vez analizado los datos porcentuales de los ítems 17,18 y 19, se tiene un promedio del ochenta y uno por ciento (81%) de encuestados que presenta los síntomas típicos para el desarrollo del síndrome metabólico, lo cual es un riesgo para su salud. Un diecinueve por ciento (19%) de los trabajadores presenta condiciones físicas aceptables aun cuando realizan poca actividad física. Al respecto es importante señalar que el personal docente, debe recibir orientación y analizar los factores de riesgos que tiene el síndrome metabólico y adquieran conocimientos para un estilo de vida saludable, que de no hacerlo estarían propiciando todas las condiciones para el desarrollo del síndrome.

Dentro de este marco Cova (ob. cit.) señala que uno de las principales causas del síndrome metabólico es la falta de autocontrol en el consumo de alimentos, el sedentarismo por la falta de convicción sobre los efectos positivos de la actividad física en la salud de las personas, la baja autoestima por el aumento de peso y sus consecuencias sociales, consumo azucares y carbohidratos, estrés, los cuales son un indicador notable de los hábitos comunes en los individuos propenso a padecer el síndrome metabólicos.

#### Cuadro N° 11.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los resultados promedio con relación a la Dimensión: Síndrome Metabólico. Indicador: Hábitos de Vida.

ÍTEMS	INTERROGANTES	SI		NO	
		F	%	F	%
28	Su estilo de vida es por lo general sedentario	14	61	9	39
29	Su hábito de vida pudiera causarle daños a su salud. Ejemplo: comer alimentos grasos en altas horas de la noche.	7	30	16	70
30	Consume bebidas alcohólicas	2	9	21	91

31	Se traspasa con frecuencia	2	9	21	91
	Total	25	109	67	291
	Promedio	6	27	17	73

Por último, se presenta el cuadro N°11 referente al indicador Hábitos de Vida, donde el ítem 28 muestra el sesenta y uno por ciento (61%) de afirmaciones del personal docente con respecto a su estilo de vida, destacando el sedentarismo, mientras que un treinta y nueve por ciento (39%) de los trabajadores señalaron gozar de constante dinamismo en su vida diaria. En el ítem 29, el setenta por ciento (70%) de los funcionarios niegan que su hábito de vida pudiera causarle daños a su salud como por ejemplo: comer alimentos grasos en altas horas de la noche, lo cual afecta su salud. Mientras que el (30%) esta consiente que el consumo de grasas, a altas horas de la noche como pizzas y hamburguesas de manera frecuente afecta su salud a mediano plazo.

En cuanto al ítem 30 sobre el consume bebidas alcohólicas el noventa y uno por ciento (91%) de los docentes respondió que no las consume y el nueve por ciento (9%) restante indico que sí. El exceso o frecuencia en su consumo genera cirrosis hepática, también propicia el síndrome metabólico, además afecta su relación social en el ámbito laboral y personal. Con respecto al ítem 31, el noventa y uno por ciento (91%) de los docentes respondió que no traspasa con frecuencia y el nueve por ciento (9%) restante indico que sí, por razones sociales, insomnio que durante la jornada de trabajo genera somnolencia, mal humor, hábitos no operativos de atención al público y retraso en los procesos educativos.

Por lo tanto, el promedio obtenido en el indicador Hábitos de Vida, arroja datos interesantes como el setenta y tres por ciento (73%) de los encuestados indican que sus hábitos de vida son conservadores, que no ocurren excesos pero un veinte y siete por ciento (27%) por ciento tiene hábitos de vida que afectan su salud desde el punto de vista alimentario y físico, los cuales son personas predispuestas a padecer el síndrome metabólico, por lo tanto requieren conocer técnicas conductuales como reforzamiento positivo, reforzamiento negativo y moldeamiento por aproximaciones sucesivas que permita llevar un estilo de vida saludable.

Dentro de este marco Facua (ob. Cita: p.3), hábitos saludables, “no solamente hace referencia a la salud o el bienestar físico o corporal, sino también a la salud psíquica o bienestar mental, ya que procurar un equilibrio entre salud física y salud mental hace posible que la persona llegue a encontrarse mejor consigo misma y con el mundo que le rodea”.

## 7. CONCLUSIONES

Se concluye que 39% de los trabajadores no modela hábitos alimentarios para la prevención del Síndrome Metabólico. Por lo tanto, se tiene que a través de las pruebas médicas realizadas anualmente al personal del IPASME, se evidenció factores de riesgo existentes en los trabajadores docentes que asisten a consulta médica general con síndrome metabólico y otros que presentan los síntomas se caracterizan por tener: baja autoestima, disminución de la capacidad de trabajo, torpeza, somnolencia, distracción, mal humor, hábitos no operativos de atención al público y frecuentes reposos por enfermedades diversas que retrasan el proceso educativo afectando la eficiencia de la institución. Finalmente es importante acotar que en las respuestas dadas por los encuestados, es evidente la necesidad de orientación que debe recibir el personal docente en cuanto a técnicas cognitivos conductuales para prevenir los factores predisponentes al Síndrome Metabólico.

## 8. PROPUESTA

Programa de Técnicas Cognitivas Conductuales Dirigidas al Personal docente que asisten a consulta médica del IPASME – Yaracuy para la Prevención del Síndrome Metabólico Presentación. Por ello y a través del programa de técnicas cognitivas conductuales propuesto se presenta brindar al personal docente, la formación de hábitos operativos para el sostenimiento de una vida sana con una alimentación balanceada.

Por estas razones, es esencial que el personal docente que asiste a consulta médica del IPASME-Yaracuy comprenda la importancia de integrarse a las acciones de prevención del síndrome metabólico, a fin de ayudar, motivar, orientar y lograr un verdadero compromiso con la formación integral del personal desde el punto de vista alimentario, físico y psicológico, de acuerdo a su condición de salud actual. De allí que el programa en referencia se presenta mediante la ejecución de



diversas acciones planificadas en 6 sesiones de trabajo, a desarrollarse, a través de talleres donde se compartirá información actividades y orientaciones de interés para los participantes.

Se justifica el diseño de un programa de técnicas cognitivas conductuales dirigido al personal docente que asiste a consulta médica del IPASME – Yaracuy para la prevención del síndrome metabólico; causas, consecuencias, hábitos de vida y alimentarios operativos. En atención a lo expuesto, es conveniente mencionar que según Moles (2004), las conductas alimentarias, dadas por las sensaciones de hambre y saciedad, están reguladas por mecanismos del sistema nervioso central particularmente el hipotálamo, sin embargo no solo son aspectos biológicos lo que condiciona la conducta alimentaria, igualmente otro procesos de la esfera psicológica y social.

En este sentido, los trabajadores administrativos, sostienen una actitud construida sobre la base de lo que se piensa de sí mismo en relación a su sobrepeso, la alimentación y su conducta no operativa que afecta su metabolismo a corto y largo plazo generando el incremento de la adiposidad en el cuerpo, fatiga, ansiedad, frustraciones por las dieta con alto consumo calórico (azúcares y carbohidratos) como los factores que contribuye al desarrollo del síndrome metabólico.

### **8.1. Fundamentación del Programa**

Para sustentar teóricamente el programa de técnicas cognitivas conductuales dirigido al personal docente que asiste a consulta médica del IPASME – Yaracuy para la prevención del síndrome metabólico, se tomó en consideración el papel del personal en la formación de conductas operativas, ya que el ser humano posee habilidades, destrezas y experiencias definidas a través de su interacción en el ambiente; por lo tanto aprende de las conductas observadas e imitadas.

Asimismo se considera los postulados de Skinner (1976), el cual teoriza el condicionamiento operante como "...el fortalecimiento de la conducta como el resultado del reforzamiento" (p. 65); este proceso se refiere al aumento o disminución de la probabilidad de dar una respuesta o reforzamiento, incorporar una conducta nueva o eliminar una conducta inadecuada. La teoría del Aprendizaje Social propuesta por Albert Bandura (1986), considera la personalidad como una interacción entre tres aspectos: el ambiente, el comportamiento y los

procesos psicológicos de la persona, es decir, una interacción recíproca entre los determinantes cognitivos, comportamentales y ambientales.

Asociado a los postulados antes descritos el Síndrome Metabólico, según Cova (2010) señala que uno de las principales causas del síndrome metabólico es la falta de autocontrol en el consumo de alimentos, el sedentarismo por la falta de convicción sobre los efectos positivos de la actividad física en la salud de las personas, la baja autoestima por el aumento de peso y sus consecuencias sociales, consumo azúcares y carbohidratos, estrés, los cuales son un indicador notable de los hábitos comunes en los individuos propenso a padecer el síndrome metabólicos.

## **8.2. Objetivos del Programa**

### **8.2.1. Objetivos Terminal**

Proporcionar al personal docente, técnicas cognitivas conductuales para la prevención de los factores predisponentes al Síndrome Metabólico.

### **8.2.2. Objetivos Instruccionales**

-Sensibilizar al personal docente, acerca de los riesgos que tiene el síndrome metabólico para su salud.

-Proporcionar información al personal docente, acerca de la importancia de la alimentación balanceada.

-Informar al personal docente, acerca de las técnicas cognitivas modelamiento, autoinstrucción y motivación, que contribuyan a prevenir el síndrome metabólico.

-Dar a conocer al personal docente las técnicas conductuales, reforzamiento positivo, reforzamiento negativo y moldeamiento por aproximaciones sucesivas que permita llevar un estilo de vida saludable.

-Facilitar información al personal docente acerca de las causas y consecuencias del síndrome metabólico en la salud y hábitos de vida saludable.

### **8.3. Estructura del Programa**

El programa se diseñó tomando como base la necesidad del personal docente adquiera conocimientos sobre el manejo operativo de los factores predisponentes al Síndrome Metabólico que les permita su prevención a través de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, actividades físicas, autoinstrucciones que contribuyan a mejorar su estado de salud dentro y fuera del área de trabajo; el programa será ejecutado de acuerdo a las recomendaciones siguientes:

Establecer normas que regirán el taller manteniendo una comunicación operativa de los participantes.

Mantener los celulares en modo Silencio o apagados.

Mantener una actitud abierta a participar en las actividades.

Evitar conversar durante las exposiciones del facilitador.

Respetar el derecho de palabra.

Solicitar permiso si requiere salir de la sala donde se desarrollan el taller.

Mantener limpia la sala.

Propiciar un ambiente agradable.

El programa se administrará en 6 sesiones apoyadas en talleres teórico-práctico con una duración 256 horas de acuerdo al contenido, la cual se han denominado de la siguiente manera:

Taller 1 Sensibilización.

Taller 2 Alimentación Balanceada.

Taller 3 Técnicas Cognitivas.

Taller 4 Técnicas Conductuales.

Taller 5 Causas, Consecuencias del Síndrome Metabólico y Hábitos de Vida.

Taller 6: Evaluación y seguimiento.

## CONTENIDOS DEL PROGRAMA

SESIÓN	CONTENIDO	OBJETIVO	DURACIÓN (HORAS)
1	Programa: Alimentación balanceada. Técnicas cognitivas. Técnicas conductuales. Causas y consecuencias del síndrome metabólico. Hábitos de vida.	Sensibilizar al personal docente, acerca de los riesgos del SM obtener información de todo lo referente al síndrome metabólico.	40
2	Definición alimentación balanceada y su importancia. Grupos de alimentos. 8 Consejos para vivir mejor	Fortalecer en el personal docente, el conocimiento sobre la alimentación balanceada y la prevención del síndrome metabólico	48
3	Modelamiento. Autoinstrucción. Motivación.	Dar a conocer las diferentes técnicas cognitivas y aprendizaje social para modificar y prevenir el síndrome metabólico.	48
4	Reforzamiento positivo. Reforzamiento negativo. Moldeamiento por aproximaciones sucesivas.	Dar a conocer las diferentes técnicas conductuales y el condicionamiento operante.	48
5	Causas y consecuencias del síndrome metabólico en la salud. Hábitos de vida saludable.	Dar información acerca de las causas y consecuencias del síndrome metabólico en la salud y hábitos de vida	32

		saludable.	
6	Educación sanitaria. Toma y muestra de laboratorio. Cumplimiento de los fundamentos nutricionales. Medidas antropométricas (peso y talla). Referencias medicas individualizadas.	Evaluar la efectividad del programa en la salud y hábitos de vida saludable para la prevención de los factores predisponentes al Síndrome Metabólico en los sujetos de estudio.	40
TOTAL			256

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDURA, A. (1986). *Principios de modificación de conducta*. Salamanca, España. Editorial Sígueme

BANUS, S. (2011). *Modelos Conductuales*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.psicologiaonline.com> Consulta: [2011, junio 19].

BIANCO, F. (1998). *Conducta*. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela. Caracas, Greco, S.A.

COVA, J. (2010). *Evaluación del síndrome metabólico en trabajadores de una empresa petrolera. Municipio Independencia. Estado Anzoátegui, Julio/ Noviembre 2008*. Universidad Nacional Experimental de Guayana. Especialidad en Salud Ocupacional Mención: Medicina del Trabajo. [Documento en línea]. Disponible en: [http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCs/TESIS/TESIS\\_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/TGERC68J642010JoseCova%20..pdf](http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCs/TESIS/TESIS_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/TGERC68J642010JoseCova%20..pdf) Consulta: [2011, junio 21].

DEL ÁLAMO, A. (2008). *Síndrome Metabólico*. [Documento en línea]. Disponible: [Documento en línea]. Disponible: [http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be\\_alex.exe](http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe) Consulta: [2011, junio 18]

FACUA. (2010). *Hábitos de vida saludable*. (Artículo en línea). Disponible en: <http://www.consumoresponde.es> Consulta: [2012, febrero 12]

FUNDACIÓN BENGOA PARA LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, (2012). *Una epidemia global: el síndrome metabólico*. (Publicación en línea). Instituto de Investigaciones Clínicas Facultad de Medicina, Universidad del Zulia, Maracaibo. Publicado por. Disponible en: <http://www.fundacionbengo.org> Consulta: [2013, Marzo 2]

HURTADO, J. (2008). *Como formular objetivos de investigación*. Una comprensión hilos toca. Editorial Fundación Cypal. Caracas Venezuela. 2da edición.

MOLES, J. (2004). *Psicología Conductual*. Caracas. Editorial Greco S.A.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2008). *Salud de los trabajadores: proyecto de plan de acción mundial*. 60ª Asamblea Mundial de la Salud. Informe de la Secretaría.

ROSAS, J. (2010). *Epidemiología, Diagnóstico, Control, Prevención y Tratamiento del Síndrome Metabólico en Adultos*. Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD).

ROSALES, M. *Modelos para la planificación de diseños instrucciones*. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPVS, 2008). Barquisimeto. Lara.

SIRIT, Y. (2008). *Síndrome Metabólico y otros Factores de Riesgo Cardiovascular en Trabajadores de una Planta de Policloruro de Vinilo*. (Publicación en línea). Revista de Salud Pública. SciELO Colombia- Scientific Electronic Library. Disponible en: [http://www.bibliodar.mppeu.gob.ve/?q=node/86327&backtocateg=doc\\_categoria/enfermedad%20cardiovascular](http://www.bibliodar.mppeu.gob.ve/?q=node/86327&backtocateg=doc_categoria/enfermedad%20cardiovascular). Consulta: [2011, Marzo 12]

SKINNER, B. (1976). *Ciencia y Conducta Humana*. Barcelona: Editorial Gramica.