

**FORTALECIMIENTO DEL APRENDIZAJE EN PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN
GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE
NARIÑO.**

MAESTRANTE

DIANA ESMERALDA GUAMIALAMAG POZO

Línea Investigación

Organización y Desarrollo del Talento Humano

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PROCESOS PSICOLÓGICOS EN EDUCACIÓN

PASTO-NARIÑO

2022

FORTALECIMIENTO DEL APRENDIZAJE EN PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRU...2

**FORTALECIMIENTO DEL APRENDIZAJE EN PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN
UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA
UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

MAESTRANTE

DIANA ESMERALDA GUAMIALAMAG POZO

**Trabajo de grado presentado para obtener el título de magíster en procesos
psicológicos en educación**

Asesora: GLORIA STELLA ARANGO GIRALDO

Magíster

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PROCESOS PSICOLÓGICOS EN EDUCACIÓN

PASTO-NARIÑO

2022

Nota de Responsabilidad

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor. **Artículo 1ro del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966** emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Fecha de sustentación: 2 de diciembre de 2022

Calificación: 70.00

Dra. Sonia Matabanchoy

Jurado

Dra. Edith Hernández Narvaez

Jurado

Dr. Andrés Felipe Rojas

Jurado

Agradecimientos

Gracias a Dios eterno por el hermoso milagro de la vida.

Gracias a mi hija y mi familia por ser mi motor que impulsa mis sueños.

Gracias al Departamento de Música, Director,

Trabajadores y Docentes por su apoyo y calor humano.

Gracias a la asesora y Comité Tutorial por su paciencia, disposición y sabios consejos que me permitieron crecer personal y profesionalmente.

Dedicatoria

Dedico este logro a mi hija María José L. Guamialamag
por ser mi inspiración y a mi padre Manuel Guamialamag

que desde el cielo me cuida.

Padre que tú bendición siempre me acompañe.

Resumen

La salud del docente músico en los entornos laborales muchas veces se encuentra descuidada por la falta de compromiso por parte de las universidades por el desconocimiento frente al cómo cuidarse, así como el limitado interés por asumir estas prácticas, por lo cual una forma de mitigar estas situaciones es desarrollar estrategias de aprendizaje que permita el acercamiento hacia las acciones saludables. De tal modo, el objetivo de la presente investigación fue fortalecer el aprendizaje en prácticas de autocuidado con un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño. La investigación se desarrolló desde un paradigma de investigación cualitativa con un enfoque crítico social y un método de investigación acción mediante un diagnóstico participativo. En tal sentido, se caracterizó el quehacer laboral de los docentes del área musical, permitiendo desde la colectividad diseñar y ejecutar un plan de intervención bajo la teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1986). La unidad de trabajo se conformó por 20 docentes de las áreas de pedagogía e instrumental con edades entre los 30 a 50 años. Se contó con la participación y apoyo en el desarrollo del plan de acción conformado por 5 talleres, 3 actividades recreativas, 5 sesiones de trabajo dirigido y 2 sesiones de trabajo no dirigido por parte de los representantes directivos del Departamento de Música, de Bienestar Universitario y Seguridad y Salud en el Trabajo. Se concluye que el desarrollo del plan de investigación en los docentes de música logró desde la autoevaluación y la autoobservación, movilizaciones de sensibilización por conocer o profundizar sobre las prácticas de autocuidado, de igual manera propició alternativas encaminadas a fortalecer el aprendizaje en prácticas de autocuidado con actividades ajustadas a los requerimientos e interés de los participantes.

Palabras clave: autocuidado, aprendizaje, docentes de música, modelo.

Abstract

Teachers' health in working environments grieves from insufficient attention, either due to the lack of commitment on the part of the Universities, nor the lack of interest of individuals to assume their selfcare, as a result of ignorance concerning on how to take care of themselves. One way to mitigate these situations is to develop learning strategies that allow, starting from awareness, an approach towards the appropriation of healthy actions. Thus, the objective of this study was to strengthen learning in self-care practices in a group of teachers from the Music Department of the University of Nariño. The research was developed from a qualitative paradigm with a critical-social approach and an action research method through a participatory diagnosis. To this end, the work of teachers was characterized, which contributed to the design and execution of an intervention plan from collective construction based on the Social Learning Theory of Bandura (1986). The work unit was made up of twenty teachers, six women and fourteen men among thirty and fifty years old, who are mostly in the instrumental area. For the execution of the action plan, a cycle of planning-action and reflection was addressed. In addition, it had the participation of institutional directives such as the Department of Music, University Well-being Department and the area of Safety and Health at Work. Directed and undirected work sessions were carried out, complemented with recreational activities.

Keywords: self-care, learning, music teachers, model.

Tabla de Contenido

Introducción	14
Objetivos	34
Objetivo General	34
Objetivos Específicos.....	35
Método	35
Enfoque epistemológico.....	36
Enfoque metodológico	36
Unidad de análisis	37
Unidad de trabajo	37
Técnicas	38
Entrevista semiestructurada.....	38
Metaplan.....	39
Grupo Focal.....	39
Observación.....	40
Procedimiento	40
Planificación.....	41
Acción	41
Evaluación.....	41
Plan de análisis de datos cualitativos	42
Reducción de datos.....	43
Síntesis, disposición y agrupamiento	44
Obtención de resultados y verificación de conclusiones.....	44
Desarrollo del plan de investigación.....	44
Planificación	45
Diagnóstico participativo	45
Identificación de recursos y necesidades.....	46
Recursos	46
Necesidades.....	48
Jerarquización de necesidades.....	50
Devolución de información.....	51

Plan de intervención.....	51
Hallazgos categoría deductiva: Factores externos sobre las prácticas de autocuidado.....	52
Aprendizajes desde el ámbito familiar.	52
Aprendizajes desde el ámbito educativo.	52
Aprendizajes desde el ámbito laboral.....	54
Hallazgos categoría deductiva: Factores internos sobre el autocuidado.....	55
Percepción del autocuidado.....	55
Reproducción de hábitos.	56
Voluntad y actitud.	59
Acción	62
Minga de pensamiento “Sentí-Pensar sobre la importancia del autocuidado”.....	62
Talleres participativos	63
Pausas activas dirigidas.....	65
Recursos didácticos.....	66
Actividades recreativas	67
Evaluación.....	68
Seguimiento.....	68
Autoevaluación	69
Reflexión.....	70
Análisis e interpretación del desarrollo del plan de investigación.....	71
Concepciones sobre autocuidado.....	73
Aprendizaje observacional.....	74
Papel del educador como modelo de aprendizaje	76
Prácticas de autocuidado físico	77
Prácticas de autocuidado mental.....	79
Prácticas de autocuidado social.....	81
Conclusiones y estudios futuros.....	87
Consideraciones éticas	90
Referencias.....	91
Anexos	102

Lista de figuras

Figura 1.....	37
Figura 2.....	43
Figura 3.....	46
Figura 4.....	54
Figura 5.....	61
Figura 6.....	65
Figura 7.....	69

Listado de Anexos

Anexo 1. Autorización institución.....	102
Anexo 2. Formato consentimiento informado.....	103
Anexo 3. Formato guía Técnica Metaplan.....	104
Anexo 4. Formato guía Técnica Entrevistas a informantes clave.....	105
Anexo 5. Formato guía Técnica Grupo Focal.....	105
Anexo 6. Formato guía minga de pensamiento.....	105
Anexo 7. Formato guía Talleres.....	107
Anexo 8. Formato guía actividades recreativas.....	108
Anexo 9. Formato guía entrevista semiestructurada.....	108
Anexo 10. Test.....	109
Anexo 11. Formatos de seguimiento.....	110
Anexo 12. Material didáctico higiene postural en músicos del Dpto. de Música Udenar.....	112

Glosario

Actitudes

Las actitudes son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada. (Tobón, 2003)

Aprendizaje vicario u observacional

Aprendizaje que ocurre sin desempeño manifiesto, como en la observación de modelos en vivo o de manera simbólica. (Schunk, 1997)

Autocuidado

El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por lo tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma. (Tobón, 2003)

Calidad de Vida

Es la satisfacción de las necesidades en las dimensiones física, psicológica, social. (Hornquist, 1982)

Hábitos

Los hábitos son comportamientos o acciones en la vida diaria que suceden como respuestas contextualizadas de acuerdo a las consideraciones de las personas. (Wood & Neal, 2016)

Higiene postural

Las medidas de higiene postural además de promulgar consejos sobre el mobiliario y el uso que se le da, o la forma de moverse en los diversos espacios; también consiste en una interiorización de las actitudes del individuo ante la vida, el interés por la salud y el bienestar físico, e incluyen la adopción de posturas no forzadas, cómodas, que no reportan afectaciones para el aparato locomotor. (Ruiz, 2021)

Modelamiento

Cambios conductuales, cognoscitivos y afectivos que se derivan de la observación de uno o más modelos. (Schunk, 1997)

Pausas activas

Son sesiones de actividad física desarrolladas en el entorno laboral, que incluye adaptación física cardiovascular, fortalecimiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad buscando reducir el riesgo cardiovascular y las lesiones musculares por sobreuso asociados al desempeño laboral. (Ministerio de Salud, 2015)

Introducción

La salud es parte fundamental para la conservación de la vida y el bienestar integral, el cual involucra la parte física, psíquica y psicosocial, y no únicamente la ausencia de las afecciones o enfermedades (OMS, 2018), una concepción que permite vislumbrar la importancia del bienestar físico y mental como las dimensiones esenciales para el desarrollo de actividades diarias, como lo es el trabajo, una labor indispensable y primordial de la vida humana que ocupa gran parte del tiempo de las personas, considerándose un elemento transcendental en las afectaciones de la salud física y mental, así como un influyente en el bienestar y calidad de vida de las mismas.

De igual modo, a lo largo de la historia de Colombia como en todo el mundo, la salud en el trabajo ha tomado relevancia, convirtiéndose en un tema de discusión constante por diferentes campos y especialmente desde la salud ocupacional. De ahí que el Plan Regional de Salud de los Trabajadores en las Américas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde 1999 impulsa una cultura para salvaguardar la salud en el trabajo mediante el desarrollo de una política de prevención de riesgos laborales, la cual en el año 2005 fue aprobada por la Cumbre de Jefes de Estado de Gobierno de las Américas en aras de gestar políticas públicas en torno a salud ocupacional. Entre tanto, desde Colombia, surge como primera ley sobre Salud Ocupacional con la “Ley Uribe”, Ley 57 de 1915, posteriormente en el año 2012, con la ley 1562, modifica el término sistema general de riesgos profesionales por sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), implementado a su vez mediante el Decreto 1443 del 2014 (Lizarazo y otros, 2011) En este orden de ideas, las organizaciones promulgan políticas en torno a la salud en el trabajo desde la prevención, con el fin de salvaguardar la salud física y mental de los trabajadores, en función del desarrollo de su labor y reconociendo su

vulnerabilidad ante la exposición al riesgo. Sin embargo, después de varios estudios, este concepto amplía su mirada fuera del ámbito laboral para sumar las patologías inherentes de la actividad laboral y aquellas derivadas de la vida externa, pues de acuerdo al propósito de la salud en el trabajo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como lo refiere (Matabanchoy, 2012)

La finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos, prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud. (p.39)

Referente a los factores de riesgo es imprescindible reconocer su asociación a la actividad laboral y la incidencia de las condiciones internas y externas a los ambientes laborales, las cuales confluyen en la aparición del estrés cuando estas se instauran en factores psicosociales, al respecto (Gil, 2013), manifiesta que son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno; afectan el desarrollo de la labor y la salud del trabajador de manera negativa o positiva, lo que implica altos y variados costes humanos. En efecto, las condiciones adecuadas facilitan el trabajo e incrementan los niveles de motivación y satisfacción laboral, en caso contrario, al ser inadecuadas, pueden provocar respuestas de inadaptación, tensión o psicofisiológicos de estrés, afectando directamente a quienes ejecutan las labores. Por consiguiente, el estrés laboral es una respuesta del organismo frente a la presencia de los riesgos psicosociales, de acuerdo a (Moreno & Báez, 2010) los cuales indican que existe una “alta probabilidad de afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo” (p.50). Por su parte, según (Osorio & Niño,

2017) “el estrés laboral se ha asociado principalmente a variables como satisfacción laboral, inteligencia emocional y problemas músculo-esqueléticos y a variables que componen los modelos explicativos del estrés como demanda-control laboral, recompensa-esfuerzo y modos de afrontamiento individual” (p.87). Al respecto, una investigación realizada en docentes universitarios, afirmaron que el estrés es el resultante de una inadecuada planificación del tiempo, lo que produce una insatisfacción laboral y la afectación de la salud. (Cladellas. & Martín, 2010) Ciertamente, la exposición al riesgo y el desgaste de la salud física y mental, es una situación de real atención mediante el abordaje de la aplicación de estrategias de prevención que coadyuven a un entorno laboral saludable, comprendiendo este como un escenario primordial en la promoción del cuidado de la salud. Al respecto, Casas (2006) considera que los sitios de trabajo con condiciones oportunas para alcanzar un bienestar de los colaboradores, en los cuales se involucra un ambiente físico con adecuadas relaciones personales, óptima organización y salud emocional, que son capaces de trascender a un bienestar familiar y social de los mismos, por medio de la minimización de riesgos y la optimización del bienestar mediante el empoderamiento de la propia salud laboral. Por cuanto el entorno saludable abarca aspectos: como hábitos saludables, factores psicosociales y las interrelaciones que suceden con la comunidad como aquello que pueda influir en la salud del trabajador (OMS, 2010). De modo que, involucra una corresponsabilidad tanto de los colaboradores como de los empleadores, el fomento de la mejora del entorno laboral para promover y proteger la salud, así como garantizar el bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del mismo ambiente. De ahí que, los riesgos resultan de las interrelaciones en una serie de circunstancias propias de las actividades cotidianas, donde el autocuidado se vislumbra como la herramienta para la minimización de las afecciones de la salud o una coyuntura de la optimización y fortalecimiento del bienestar de los

trabajadores. Es así como en el año 1948 el autocuidado se posiciona como un tema relevante en las organizaciones estatales en el Congreso de Constitución de la Organización Mundial de la Salud, al comprender la importancia de la relación psicológica y social en la salud de las personas, más allá de la condición física-biológica (Ayes y otros, 2020)

El autocuidado es un acto voluntario y responsable motivado por la disposición, la autopercepción y el compromiso por adoptar acciones encaminadas a resguardar la salud propia e incrementar la expectativa de la función vital y el bienestar (Renpenning & Taylor, 2003). Por cuanto, se distingue el autocuidado en tres dimensiones:

Físico: acciones dirigidas al cuidado físico, entre ellas ejercicios físicos, alimentación, sueño y descanso, entre otras.

Psicológico: acciones dirigidas al cuidado mental; regulación de las emociones, autovaloración...

Social: acciones dirigidas al cuidado social; entre ellas uso del tiempo libre, actividades de ocio y esparcimiento, relaciones interpersonales... (Alarcó, 2008, como se citó en (Alarcó y otros, 2020)).

Siendo así, el autor describe aquellas acciones encaminadas al autocuidado físico, mental y social, las cuales pueden ser gestionadas por la persona, pues son prácticas que favorecen un óptimo funcionamiento de la salud. De igual manera, se reconoce la incidencia de los factores involucrados en el desarrollo de las prácticas de autocuidado. En efecto, las prácticas de autocuidado están determinadas en factores internos y externos, tal como lo expone (Tobón, 2003) “Factores internos o personales; son aspectos internos que dependen directamente de la persona y determinan, de una manera personal, el autocuidado el cual corresponde a: los conocimientos, la voluntad, las actitudes y los hábitos” (p.7). Entendiendo los conocimientos

como esas concepciones con relación al autocuidado que en gran medida permiten al sujeto conscientemente tomar decisiones para optar por prácticas saludables o de riesgo. Por otro lado, la voluntad como aquellas experiencias de vida, creencias, aprendizajes y motivaciones conducentes a la movilidad de las estructuras mentales y emocionales que conllevan a una persona a replantearse una rutina, costumbre o creencia. Entre tanto, las actitudes como el vehículo hacia el cambio desde la convicción íntima de una persona sobre su actuación a favor o en contra. Así pues, el hábito es la recurrencia de comportamientos internalizados por el sujeto. Por su parte, (Tobón, 2003) alude que los “Factores externos o ambientales: son aquellos aspectos externos que hacen posible o no el autocuidado de las personas y, sin embargo, no dependen de ellas. Estos corresponden a los determinantes de tipo cultural, político, ambiental, económico, familiar y social” (p.8). En tal sentido, el autocuidado proviene de una construcción social, una competencia que evoluciona desde las vivencias de cada persona, así como de aquellas situaciones en torno a la reflexión a partir la integralidad sobre el bienestar o el malestar en lo personal, lo profesional y social desde una connotación de responsabilidad ética por la salud propia y por la empatía hacia el otro. En palabras de (Carbonell, 2008) “La relación de empatía entre dos personas es el instrumento epistemológico clave para conocer y actuar sobre la realidad, mediante un doble proceso de acción, reflexión, y reflexión-acción” (p.25).

Como se ha mencionado anteriormente, el cuidado de la salud física y mental del trabajador es parte fundamental para garantizar un trabajo seguro y a su vez una mejora en la eficiencia de las actividades de una manera satisfactoria en lo personal y laboral. Es así como la presente investigación demostró que los educadores músicos de la Universidad de Nariño son uno de los estamentos primordiales del funcionamiento de la institución, por ende, el cuidado de su salud es imprescindible. En este sentido, los pedagogos músicos se desempeñan en diferentes

roles de la música como concertistas, directores musicales, compositores, investigadores, entre otras. Este tipo de actividades laborales, de alguna forma, conllevan a un desgaste físico y emocional ante la responsabilidad y el cumplimiento de los requerimientos profesionales asumidos en los diferentes escenarios. Una realidad latente que requiere una atención permanente de las directivas de la universidad a través del área de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante estrategias que contribuyan a la toma de conciencia de los colaboradores en relación con la protección de su salud tanto física como emocional. Es así como la presente investigación se convirtió en una oportunidad para favorecer la promoción de un bienestar integral desde el reforzamiento de aprendizaje en prácticas de autocuidado físico, emocional y social. Una contribución a lo estipulado en el artículo 49 de la (Asamblea Nacional Constituyente, 1991) “Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de salud y la de su comunidad”. (p.22)

Por su parte, el Ministerio de Educación, en su Ley General 115 de 1994, menciona la conformación de la comunidad educativa integrada por estudiantes, educadores, padre o acudientes, egresados, directivos y administrativos. En este caso el equipo de talento humano a cargo de la formación de los estudiantes, donde la labor de los docentes es indispensable y determinante. De ahí la importancia de potenciar el cuidado propio en el estamento profesoral como conducta transcendental, un vehículo necesario para la continua promoción de la cultura de autocuidado, enfocado desde la autoestima, el autoconocimiento, autoconcepto, la aceptación, así como el desarrollo de habilidades hacia el adecuado manejo responsable de las propias prácticas asumidas con compromisos de acción que permite responsabilizarse de su salud, generando así estrategias de autocuidado activo en pro de su propio bienestar. Esto además contribuye en los estudiantes un acercamiento al conocimiento del autocuidado desde la enseñanza y a través del

ejemplo proveniente de sus docentes, considerándose un aporte significativo a la malla curricular del programa de Licenciatura en Música, y a su vez una posibilidad para compartir esta práctica hacia los demás programas académicos de la Universidad, favoreciendo en alguna medida la construcción colectiva de una cultura de fortalecimiento del aprendizaje en prácticas de autocuidado como mecanismo para alcanzar un bienestar y por ende una mejor calidad de vida.

En consecuencia, este estudio, desde los parámetros de la línea de investigación “organización y desarrollo del talento humano” de la Maestría en Procesos Psicológicos en Educación, se resalta por su aporte hacia el autocuidado como fomento a la consolidación de las organizaciones saludables desde un acto de corresponsabilidad entre docentes y directivas, los primeros empoderándose del cuidado de su salud y los segundos construyendo políticas, en las cuales el bienestar y la salud de sus colaboradores sea parte fundamental del funcionamiento de la institución. Por cuanto, el desarrollo de procesos de sensibilización sobre la importancia del cuidado salud como parte de la prolongación de la vida, favoreció en un adecuado clima organizacional en pro de un bienestar del recurso humano y como el principal motor de funcionamiento y desarrollo social. Además, marcó una pauta inicial para propiciar la propia seguridad del docente y el valor por la vida desde la práctica responsable de la actividad laboral, un aporte tanto individual como al desarrollo de la institución.

Aunando a lo anterior, la Universidad de Nariño en su política institucional reconoce los ambientes saludables como esenciales para óptimos estilos de vida de sus trabajadores, como un aporte significativo a la motivación laboral, satisfacción y calidad en el desempeño. Si bien en la entidad educativa se han venido realizando actividades sobre ello, es necesario hacer un énfasis en el autocuidado como el camino a reforzar un entorno seguro y amigable, donde trabajadores y empleadores deben responsabilizarse con el proceso continuo de mejora a fin de

procurar una buena sostenibilidad del entorno laboral (OMS, 2010), Así pues, es menester social de las instituciones de educación superior transformarse con respecto a los determinantes sociales, entendiendo estos como las condiciones de vida y trabajo de sus colaboradores, las cuales influyen en los procesos orgánicos, psicológicos, relacionales y sociales, necesarios para el adecuado desarrollo y disfrute de la vida digna de la persona.

En suma, la investigación permitió comprender que las prácticas de autocuidado son medidas preventivas para minimizar los riesgos laborales que afectan la salud del estamento profesoral del Departamento de Música, quienes reconocieron su alta exigencia, profesión y responsabilidad por el cumplimiento, lo cual los conllevó a realizar varios sacrificios de su cuidado personal. Ello se vislumbró en un estudio efectuado por (Cuadra y otros, 2015), en el cual los docentes de colegio públicos de Chile consideraron su profesión como un sacrificio personal, asumiendo una sobrecarga laboral por encima de su propia salud, ocasionando un aumento de estrés, restando importancia a la alimentación, la actividad física, la interacción social y descanso. En la misma consonancia, (López y otros, 2010) en su investigación con docentes Mexicanos, los cuales concuerdan que el desgaste profesional de los educadores es una realidad latente y de gran trascendencia que afecta la parte emocional y desempeño laboral de los mismos. Por cuanto la práctica del profesor de Música no es ajena a esta situación de desgaste físico como emocional, pues el ejercicio musical se convierte en el escenario de evocación de emociones, las cuales, según (Caballero & Menez, 2010), se diferencian como: la emoción percibida y la emoción sentida, donde la primera hace referencia desde la parte cognitiva y la intención, pero la música no llega a sentirse, mientras que la emoción sentida son emociones motivadas o reales que la música puede llegar a suscitar. Lo cual, desde el diagnóstico participativo, develo la actividad de la interpretación musical como la exposición directa de la

relación docente-estudiante, dando lugar a situaciones vivenciales de emocionalidad por la naturalidad de la música. Por ello, el conocimiento de herramientas que permitieron a los docentes canalizar y gestionar dichas situaciones emocionales, a partir de la obtención de los elementos necesarios para cuidar su salud mental, así como conocer la ruta para orientar a sus estudiantes, en este tipo de circunstancias.

En tal sentido, en el diagnóstico participativo se evidenció que los docentes son conscientes de la manifestación de la enfermedad como una consecuencia de la carencia de prácticas saludables, del aumento de actividades laborales, de entornos de trabajo poco saludables y de medidas curriculares carentes de formación continua en el autocuidado al considerarse este, un tema poco relevante en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Ahora bien, el autocuidado visto desde una dimensión cultural es abordado desde un constructo social, según (Gómez, 2017) “el autocuidado es una construcción cultural relacionada con el cuidado propio, de sus familiares y personas más cercanas” (p.1). Ello permite comprender a la persona como un ser sociable, siendo amparado por una familia desde el momento de su nacimiento y a su vez acogido por un constructo cultural establecido y determinado por patrones de comportamientos con relación a las dinámicas del cuidado, los cuales en concordancia al desarrollo humano son reforzadas o replanteadas por la interacción con sus iguales.

En este orden de ideas, el diagnóstico participativo permitió ratificar un aspecto influyente en la adquisición de prácticas de autocuidado, permeadas desde los ámbitos primarios como la familia y posteriormente reforzados o en contextos secundarios como las instituciones educativas. En tal sentido, la investigación conllevó a los docentes a explorar el cúmulo de saberes transmitidos por medio de las relaciones intergeneracionales para colocarlos en el ahora,

lo que contribuyó en el refuerzo del sentido de la responsabilidad en el constructor de su autocuidado durante el desempeño de sus funciones como educadores, donde la ejecución de esa habilidad innata reflexionada tomó relevancia. Al respecto (Homan y otros, 2001) refieren que,

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno.

(p.27)

En efecto, el diagnóstico también permitió entender que la interpretación de la música es un proceso complejo que involucra patrones de movimientos repetitivos de extremidades, vibraciones y ruidos durante largas horas de ensayos, exponiendo al cuerpo y la mente, al cansancio, la fatiga, la afectación de los tendones y el dolor muscular, desencadenándose a futuro en una gama de problemas a la salud. Por su parte, los encuentros del área instrumental son de tipo personal (uno a uno), inclusive en muchas ocasiones el mismo estudiante comparte con su docente a lo largo de su permanencia académica, aun hasta con el recital de grado, por lo cual en dicha convivencia emergen emocionalidades que de alguna manera involucran el estado emocional del educador, una realidad en la cual es necesaria la adquisición de mecanismos que favorezcan la salud emocional. Así pues, mediante las manifestaciones de dolencia física expresadas en un grupo de docentes músicos se evidenció la baja reproducción de prácticas de autocuidado físico, una sentida necesidad por conocer herramientas que apoyen en su salud física. De este modo, (Fernández, 2016) recomienda el desarrollo de ejercicios físicos como una forma de minimizar el estrés en los músicos, dado que el movimiento libera energía y con ello hormonas como la serotonina, dopamina y endorfinas, las cuales ayudan en el aprendizaje y la memoria, lo que genera un beneficio a la salud física y mental.

Desde este punto de vista, es menester referir que los riesgos se encuentran presentes en el lugar de trabajo. Al respecto, un informe ejecutivo del (Ministerio del Trabajo, 2013) con relación a la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia, muestra los riesgos biomecánicos y psicosociales entre los primeros siete riesgos más presentes en los sitios del trabajo, en acciones como atención al público, movimientos repetitivos, posturas mantenidas, posturas que se producen cansancio o dolor, trabajo monótono, cambios en los requerimientos de tareas entre otras. En este orden de ideas la higiene postural hace parte fundamental del quehacer en la música, al respecto (Ruiz, 2021) refiere que:

Las medidas de higiene postural no solo son consejos sobre el mobiliario y el uso que le damos, o la forma de movernos en los diversos espacios; consisten también en una interiorización de las actitudes del individuo ante la vida, el interés por la salud y el bienestar físico, e incluyen la adopción de posturas no forzadas, cómodas, que no reportan sufrimiento para el aparato locomotor. (p.19)

En consecuencia, este un aspecto a tener en cuenta en el autocuidado físico de los docentes, dado que la investigación de (Martín, 2005), desarrollada en un grupo de estudiantes del Conservatorio de Salamanca, realiza un plan con acciones de prevención en riesgos e higiene postural, obteniendo como resultado una disminución de un 78% en la afectación de lesiones por movimientos repetitivos producidos por la interpretación del instrumento musical.

De igual manera, en la primera encuesta del mismo informe de (Ministerio del Trabajo, 2013) revela que los factores como el poco recurso humano para el volumen de trabajo, temperaturas no confortables, ruido y vibración como uno de los riesgos con mayor frecuencia. Hecho que se evidenció en el proceso de diagnóstico, pues la ubicación de las instalaciones en el

centro de la ciudad se rodea por dinámicas ruidosas como manifestaciones sociales, eventos producto de un movimiento social, económico-cotidiano y permanente. A su vez, se encuentra permeada por las vibraciones del transporte. Entre tanto, sus edificaciones corresponden a un estilo colonial, el cual se encuentra afectado por la humedad y los esfuerzos económicos son insuficientes para afrontar arreglos estructurales, así como la ejecución de estrategias de promoción y prevención, pues la inversión económica es un factor que adolece la educación superior pública colombiana. De ahí que muchas veces las instituciones educativas cumplan su misión con mínimas condiciones, donde los programas de promoción y prevención son los relegados en la distribución de los recursos económicos. Prueba de ello, es el mínimo personal del área de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Universidad de Nariño para la atención de los estamentos trabajador y profesoral. Dicha relación corresponde a dos funcionarias para una población de 999 docentes (Información Planeación, 2021), influyendo en la cobertura de la prestación del servicio por parte de esta área en las sedes externas de la Institución, en particular la sede centro donde se encuentra ubicado el Departamento de Música. Ello se reflejó en las manifestaciones de desconocimiento de los servicios para el bienestar del estamento profesoral, así como la escasa participación de los mismos en actividades programadas. Así pues, la investigación de (Bedoya y otros, 2020), en la cual se analizó las estrategias para el autocuidado desarrolladas en los países de Argentina, Chile, México y Colombia, destacando la falta de inversión económica para la ejecución de las tácticas preventivas como el autocuidado en la población trabajadora de América Latina.

No obstante, de acuerdo a información de las actividades programadas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Nariño, se encuentran: capacitación sobre identificación de peligros y el control de riesgos laborales, pausas activas, higiene postural,

exámenes de medicina ocupacional y asesorías. Situación evidente en el informe ejecutivo del (Ministerio del Trabajo, 2013) al inferir de las encuestas que las empresas donde tienen programas de salud ocupacional, no se da cumplimiento a todas las actividades, entre las realizadas está: coordinación de tareas, pausas, señalización de la seguridad, programa de orden y limpieza e inspecciones de seguridad. En consecuencia, un panorama donde el autocuidado tiene poco protagonismo y las tareas de un operario son diferentes a las desarrolladas por los docentes, en ese sentido, el desarrollo de la investigación fue pensado desde la funcionalidad para contribuir al fortalecimiento de la aprehensión de las acciones de cuidado propio desde el aprendizaje social. Es así como, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Sistema General de Riesgos Laborales, la Universidad de Nariño desde el área de Seguridad y Salud en Trabajo en concordancia al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, establecido por el Ministerio de Trabajo de la República de Colombia, elabora una política para propiciar medidas de autocuidado y autoprotección del estamento trabajador de la institución, incluidos los docentes. Develando un compromiso institucional con el bienestar de sus colaboradores, pero un escaso recurso humano que no le permite difundir de manera propicia las estrategias de cuidado de la salud física y mental a todo el personal.

Visto desde los procesos psicológicos, el estudio permitió movilizar a los sujetos investigados hacia la toma de conciencia de su quehacer y el impacto que este representa en su salud, como resultado de los escenarios de reflexión suscitados en el desarrollo de la investigación. Donde el autocuidado se transformó en una posibilidad de vida y a la vez una oportunidad de sensibilización hacia el compromiso de asumir acciones propositivas en las conductas individuales, como protagonistas en la construcción colectiva de un ambiente laboral agradable, seguro y productivo tanto para docentes como estudiantes y el medio que le rodea. Al

respecto, el objeto de la (Congreso de la República de Colombia, 1994) concibe la formación enmarcada en el concepto de la integralidad humana, entendiendo la formación integral como los procesos dirigidos a potenciar las dimensiones del estudiante, involucrando el cuerpo, mente, espíritu y comunidad, como eje fundamental hacia un desarrollo humano armónico. Así pues, el profesor también es un agente responsable de la formación de los estudiantes, dado su rol de émulo hacia las personas que lo rodean, de ahí destacar el valor de cuidarse así mismo, favorece el cuidado de los demás, esto nos lleva hacia el currículo como el medio posible para que esta práctica sea una realidad. De ahí que la presente propuesta develó la importancia del desarrollo de competencias que involucren acciones preventivas desde la esencia curricular del programa de Licenciatura en Música y la introducción del conocimiento de la práctica del autocuidado como una medida al alcance de los actores de la educación para la protección de su salud física y emocional.

En preciso mencionar la incidencia del comportamiento del educador en las diversas relaciones intergeneracionales confluyentes en un medio universitario permeado por costumbres de base, pues los líderes del proceso educativo son los llamados a canalizar dichas prácticas de autocuidado en función de un bienestar individual proyectado hacia la colectividad. Según (Contreras, 2015), “en la escuela, un modelo fundamental se representa en la figura del profesor” (p.4). De tal modo, la personalización del proceso enseñanza-aprendizaje en el Departamento de Música, facilita una mayor atención del estudiante hacia su educador, convirtiéndose así el profesor en un modelo o prototipo de conocimientos teóricos-prácticos en vivo y en directo. Al respecto, (Berger y otros, 1968) expresan que “la experiencia más importante que tengo de los otros se produce en la situación “cara a cara”, que es el prototipo de la interacción social y del que se derivan todos los demás casos” (p.21).

En consecuencia, se han desarrollado diversos estudios a nivel mundial, nacional y regional, encontrando en Barcelona que la investigación de (Cerezuela, 2017), demuestra que una de las estrategias para potenciar la promoción de la salud fue la alfabetización sobre el autocuidado, implementada en programas educativos desde la etapa escolar, donde el profesorado tuvo un papel preponderante en la ejecución de las prácticas de autocuidado. Es así como explorar el campo educativo del Departamento de Música y en específico, desde el aspecto individual de los docentes, permitió comprender las percepciones sobre las concepciones de autocuidado, así como caracterizar sus prácticas de cuidado personal y con ello conjuntamente proponer estrategias tendientes al fortalecimiento en el aprendizaje de acciones saludables para su salud física y emocional.

Entre tanto, en un estudio de análisis realizado por (Cuadra y otros, 2015) en la Región de Atacama-Chile, en sobre las teorías subjetivas de 46 docentes pertenecientes a cuatro liceos públicos, con relación a las concepciones de los educadores y con respecto a su salud laboral en el desarrollo de su práctica profesional de enseñanza-aprendizaje, develó un desligamiento de lo laboral sobre el cuidado propio. Sin embargo, estos reconocieron la importancia de equilibrar la salud desde la parte física y mental, tanto dentro como fuera del ámbito laboral. Así mismo, entre los hallazgos identificaron la influencia de factores externos, hallando patrones culturales como el sacrificio personal ante la pérdida del empleo o estatus social, evidenciando así un amplio compromiso en el desempeño laboral antes de su bienestar personal.

Por su parte, la investigación de (Coronel & Marzo, 2018) efectuada en la Universidad de Guayaquil, Ecuador muestra la experiencia de algunas universidades promotoras de salud en los países de Colombia, Chile, Cuba, Puerto Rico, México, Costa Rica, Argentina, Perú y Ecuador. Infiriendo que aún hace falta mucho para llegar a alcanzar universidades promotoras de

salud, tanto en la región como en el mundo. Concluyendo que es importante solidificar ambientes de aprendizaje constantes y una cultura organizacional fortalecida desde el autocuidado, el bienestar colectivo e individual y la sostenibilidad de las medidas sanitarias en el espacio académico. De igual manera, enfatiza sobre la urgencia de una formación universitaria permeada por el desarrollo de competencias cognitivas y competencias actitudinales y procedimentales, enfocadas desde un punto de vista sanitario.

En lo referente al contexto nacional, en la Universidad de Caldas, (Escobar y otros, 2011) realizaron una investigación, en la cual se enfatizó en el autocuidado a modo de una visión integradora de la persona tanto del cuerpo, como en el espíritu y la mente. El análisis resaltó el actuar de los docentes como un modelo a seguir por parte de los estudiantes, tanto como profesionales idóneos, así como seres humanos íntegros. Por ello señalan la concepción del autocuidado en el proceso de formación integral a través de los principios de autorregulación, sobrevivencia y subsistencia. Donde la autorregulación alude a la autonomía al momento de decidir, con la capacidad de aceptar las consecuencias derivadas de la misma. Es así como los docentes investigados demostraron su preocupación por el autocuidado propio, como el de sus estudiantes, resaltando la necesidad de un verdadero compromiso y responsabilidad en las actuaciones de los tres principios (autorregulación, sobrevivencia y subsistencia), como mecanismo hacia la consolidación de ambientes saludables donde se ejecuten acciones en pro de salvaguardar la salud y por ende la vida, a fin de mitigar los riesgos de enfermar o morir prematuramente.

En otro estudio de Franco y Duque (2019), desarrollado con docentes de la Universidad de Caldas, resaltan la responsabilidad bioética por parte de la institución como elemento fundamental de la formación integral, para lo cual es indispensable la promoción

desde: el desarrollo de la autoestima en los actores universitarios con miras al empoderamiento de propiciar habilidades individuales y colectivas a fin de mejorar hacia el fortalecimiento de calidad de vida. En tal sentido, los sujetos investigados destacan la importancia de la formación en autocuidado. Así como la trascendencia de la aplicación de los postulados respecto a los principios éticos de los profesionales en la práctica del cuidado propio desde su quehacer, como un derecho a la salud y un deber como modelo ante el estudiantado. El estudio también resalta el deber de la administración de la Universidad hacia la promoción del autocuidado por medio de sus actores principales, como son los educadores, un punto clave de la formación integral.

Por su parte, en el ámbito regional, la Universidad de Nariño, desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, desarrollan un programa de hábitos y estilo saludables dirigido al estamento profesoral de la institución, con el objetivo primordial de la minimización de enfermedades en diferentes tiempos, así como la reducción del riesgo psicosocial. En dicho programa se plantean actividades saludables de promoción y prevención medibles en un tiempo determinado en pro del mejoramiento de la salud física y mental, donde se hace énfasis a la solidificación de una conciencia sobre la relevancia del autocuidado como herramienta hacia la aplicación de prácticas saludables que contribuyan a la productividad y la calidad de vida en el entorno laboral (SGT, 2019) Percibiendo un compromiso institucional por favorecer el fortalecimiento del cuidado de la salud de sus trabajadores, por medio de la investigación.

Así pues, la revisión bibliográfica contribuyó a comprender un panorama del autocuidado en las instituciones educativas, desde un enfoque del docente, con responsabilidad ética para consigo mismo, así como en la identificación de su rol activo de enseñanza, además de la sensibilización institucional para asumir un compromiso de responsabilidad por un bienestar de sus educadores. De igual manera, desde las investigaciones se logró evidenciar que el

acercamiento al conocimiento desde una postura reflexiva coadyuvó a realizar movilizaciones de la teoría a la práctica, un proceso que aportó al fortalecimiento en el aprendizaje de acciones saludables para la salud física y emocional de los docentes músicos.

Aunando lo anterior, es preciso resaltar que para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta la influencia de la teoría del aprendizaje social de (Bandura, 1986) como una estrategia para favorecer el aprendizaje de comportamientos saludables a través de la observación e imitación de diferentes modelos: In vivo, simbólico y electrónico o impreso. Posibilitando que la información, a nivel cognitivo, se organice mediante representaciones simbólicas, las cuales se convierten en protocolos para el desarrollo de la acción. En este orden de ideas en la teoría, el sujeto posee una libertad ante la acción, pues la persona puede autorregularse desde la autoobservación y autoevaluación, para aprender a autocontrolar sus concepciones, comportamientos y emociones con el fin de facilitar lo propuesto. Por cuanto, el aprendizaje sucede en la praxis, al momento de observar el modelamiento, atender instrucciones y apoyarse de recursos electrónicos o impresos. Pasando por los procesos de: La atención donde se realiza un énfasis a los aspectos relevantes de la acción, la retención como la codificación de la información en forma visual y gráfica, la producción desde la replicación de la acción sometida a un proceso de comparación y la motivación por seguir efectuando la acción dada la influencia de las consecuencias de las conductas modeladas. (Schunk, 1997)

En cuanto al abordaje del presente estudio, se desarrolló desde un enfoque cualitativo, en el marco de la investigación acción. En primera instancia se realizó el develamiento de las acciones y las necesidades en torno al autocuidado, obtenidas desde las experiencias vivenciales en un grupo de docentes del Departamento de Música, lo que permitió comprender su realidad desde las emergentes concepciones propias representadas durante el proceso de diagnóstico

participativo. Dichas necesidades se reflejaron en un árbol de problemas para posteriormente con el uso de la técnica del embudo, lo que permitió la identificación de los alcances de acuerdo a la accesibilidad de los recursos. Es de resaltar en este punto que la iniciativa y la propuesta de los mismos sujetos investigados, posibilitó facilitar herramientas, que, aplicadas en la intervención, coadyuvaron al reforzamiento en prácticas de cuidado propio, desde un pensamiento de bienestar común, comprendiendo que, si me cuido, cuido al otro y cuido a mi entorno. Estrategias que de alguna manera impactaron el ambiente laboral, desde mirada más saludable y visible hacia las demás unidades académicas de la Universidad, lo cual generó, un beneficio colectivo, por ende, un aporte para el área de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y las directivas del Departamento de Música. Desde el desarrollo de un constructo teórico enmarcado en la prevención, con significado de una garantía de la salud física, emocional y social. A partir de la potencialización de las habilidades de autocuidado en los educadores, como un verdadero compromiso por el bien de sí mismo y el otro. Una contribución relevante al fomento del derecho fundamental a la salud consignado en los artículos 44 y 49 de la Constitución Política de Colombia (Asamblea Nacional Constituyente, 1991).

Por lo que refiere a la contextualización del Departamento de Música como una unidad académica-administrativa, esta se encuentra adscrita a la Facultad de Artes de la Universidad de Nariño. Sus inicios datan hacia el año 1935, cuando se incorpora la Escuela de Artes y Oficios a la Universidad. En el año 1987 la misma Escuela se atribuye como Departamento de la Facultad de Artes. Posteriormente, 1988 crea el programa de Música, el cual, en el año 1993, fue reconocido como programa a nivel superior por el Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior (ICFES), año desde el cual viene actualizando su registro calificado. Sin embargo, en el año 2017, el Ministerio de Educación acredita de alta calidad el programa de

Licenciatura en Música y actualmente se encuentra en proceso de renovación. Con respecto a sus instalaciones, desde sus inicios y hasta la actualidad se localizan en el edificio histórico, sede Centro de la Universidad de Nariño, donde atiende aproximadamente 300 estudiantes con el apoyo de dos auxiliares administrativos, un director y una planta profesoral de 50 profesionales, los cuales varían de acuerdo a la necesidad educativa. Discriminados por género: son 8 profesoras y 42 profesores con edades que oscilan entre los 30 a 56 años, ubicados en su mayoría en el estrato 3 y en una mínima parte en estratos superiores a 3. Agrupados de acuerdo a las siguientes áreas de conocimiento, componente pedagógico: 7 y componente instrumental: 43. Educadores activos en escenarios como la presentación de conciertos musicales y el ejercicio cotidiano de la enseñanza de los diferentes instrumentos musicales que oferta el programa, como lo son: Piano, guitarra, contrabajo, violoncelo, violín, viola, trompeta, trombón, flauta, canto, percusión o saxofón, respectivamente.

En relación con el área de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Universidad de Nariño, sus inicios datan desde del 3 de junio de 2003 con la contratación de la primera Directora de la oficina de Salud Ocupacional, profesional Carmen Guerrero, asumiendo funciones con respecto a implementación, desarrollo y evaluación del programa de salud ocupacional, actividades de promoción y prevención, levantamiento de matriz de riesgos, conformación brigada de emergencias, coordinación de exámenes ocupacionales, apoyo al comité paritario de salud, entre otros (Carmen Guerrero, comunicación personal, 4 de junio, 2021). Actualmente, los procesos de esta unidad se encuentran bajo la coordinación de la profesional Adriana Cristina Guerrero Rosero, apoyando el comité de convivencia laboral, además del desarrollo de las funciones mencionadas anteriormente, en el marco de la realización de actividades generales de integración y bienestar del personal administrativo y operativo, pero con un mínimo abordaje del estamento

profesoral y en particular una reducida intervención en los docentes del Departamento de Música.

A partir de lo anterior se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo fortalecer el aprendizaje en prácticas de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño? Es así como para dar respuesta a la misma se formularon cuatro objetivos encaminados a caracterizar las concepciones del autocuidado y las prácticas de cuidado personal en los docentes de música, para posteriormente proporcionar herramientas que faciliten la aprensión de conocimientos relacionados con el autocuidado y prácticas de cuidado personal y finalmente se llevó a cabo un proceso de evaluación, todo ello desde los procesos de planeación, acción, observación y reflexión de la investigación-acción.

Finalmente, se presentan los apartados de la presente investigación, correspondiente a: inicialmente los objetivos para dar respuesta al planteamiento del problema. Luego, la descripción de los elementos metodológicos necesarios para el desarrollo de la investigación, como enfoque epistemológico, enfoque metodológico, técnicas, procedimiento y plan de acción. Posteriormente, el desarrollo del plan de acción, en el cual se evidencia los hallazgos, seguidamente el análisis e interpretación del desarrollo del plan de investigación, donde hace referencia a la interpretación y reflexión de los resultados para finalmente concluir con los resultados más relevantes de la investigación y la enunciación de estudios futuros.

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer el aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.

Objetivos Específicos

Caracterizar las concepciones de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.

Reconocer las prácticas de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño

Proporcionar herramientas para el fortalecimiento en el aprendizaje de las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.

Evaluar la influencia de las herramientas en el fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.

Método

Según (Anguera, 1986), la metodología cualitativa como un diseño flexible pretende comprender la realidad o la situación problemática partiendo de la descripción de la cotidianidad, conducta o hecho dentro de su propio contexto. En la cual la recolección sistemática de los datos posibilitó la categorización de la información a partir de su naturaleza y con ello se realizaron procesos de reflexión encaminados a la producción de conocimientos consecuentes de los objetivos propuestos. En tal sentido, la presente investigación se desarrolló desde una metodología cualitativa, permitiendo desde la recolección y la sistematización de la información una aproximación descriptiva de la realidad de la práctica del autocuidado en el quehacer de un grupo docente del Departamento de Música de la Universidad de Nariño, partiendo de sus percepciones. De la misma forma, en este proceso exploratorio se detalló aspectos de mejora que posibilitaron implementar estrategias conducentes a fortalecer el aprendizaje en prácticas saludables desde un sentido responsable.

Enfoque epistemológico

De acuerdo a (Grijalba y otros, 2020), el enfoque crítico-social posibilita la autorreflexión desde la cotidianeidad hacia la gestación de alternativas de solución que desde su accionar propicien un cambio de las situaciones sociales y sus entornos. Es así como el trabajo se orientó desde este enfoque, donde los actores de la investigación desde una postura de crítica-reflexiva confrontaron sus acciones a través de un proceso de autoevaluación para movilizarse hacia la práctica saludable, introduciéndola en su quehacer individual así como social, lo cual se vio reflejado en el momento de involucrar a sus estudiantes en este proceso de mejora, motivados por la importancia del autocuidado como factor relevante de la promoción de un bienestar a partir de un proceso de reestructuración del aprendizaje de las prácticas de cuidado propio.

Enfoque metodológico

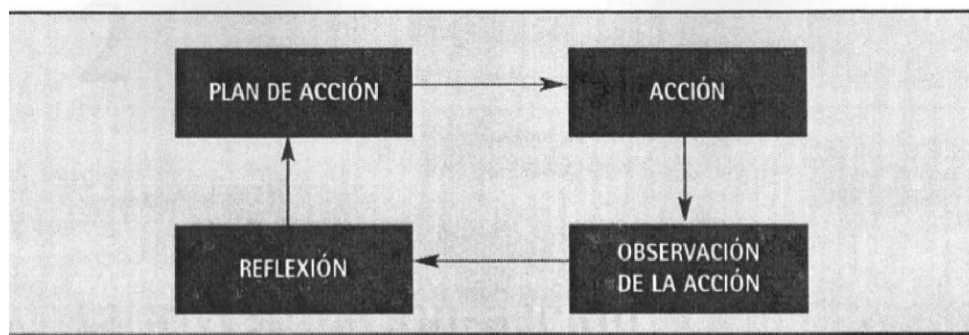
Esta investigación se diseñó desde la investigación-acción (IA), a partir de la realización de un diagnóstico participativo con un grupo de docentes, en un contexto universitario, permitiendo desde la reflexión comprender la implicación del autocuidado en su quehacer cotidiano, dando relevancia al cuidado personal como un camino hacia el bienestar. El cual, condujo a la evocación de actitudes de interés por conocer prácticas para prevenir el desgaste de su salud. Lo anterior permitió vislumbrar que la realidad se transforma desde la proposición de las situaciones en actos positivos. Al respecto, (Kemmis,1988) precisa que la investigación- acción es cuestionable y autorreflexiva referente a los participantes, con el fin de fortalecer racionalmente su práctica social o educativa, partiendo de la comprensión de las mismas y las circunstancias en las cuales se suscitan, de acuerdo al contexto.

Por cuanto, de acuerdo con (Lewin, 1946), la investigación Acción sigue un modelo de

espiral con ciclos de acción reflexiva durante los procesos de diagnóstico, planificación, acción, observación y evaluación. Dichos procesos se agrupan en el modelo propuesto por (Latorre, 2003), (ver figura 1) y estos se abordaron en el desarrollo de la presente investigación.

Figura 1

Ciclo de la Investigación-Acción



Nota. La figura muestra el proceso de investigación acción. Fuente: Latorre (2003).

Unidad de análisis

Un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño

Unidad de trabajo

El diagnóstico participativo fue desarrollado con la participación de 24 docentes interesados, de los cuales, 6 corresponde a mujeres y 18 a hombres con edades entre los 30 a 50 años. Su campo laboral docente se ubica en las áreas de pedagogía e instrumental como canto, percusión, piano, guitarra, trombón, trompeta, violoncelo, contrabajo, violín y viola del programa de Licenciatura en Música. Es importante anotar que todos los docentes en mención también se desempeñan laboralmente en otras instituciones, ya sea en campo de la formación musical y/o coordinando e integrando agrupaciones musicales. Con respecto a su formación cuentan con títulos de pregrado y posgrado como especialización y maestría, su periodo laboral en el

Departamento de Música oscila entre los 5 a 20 años.

Además, se contó con la participación de informantes claves como: una funcionaria del área de Seguridad y Salud en Trabajo, una funcionaria del área de Desarrollo Humano de Bienestar Universitario y el director del Departamento de Música, gestores de las unidades académico-administrativas.

Técnicas

Entrevista semiestructurada

De acuerdo a (Cortazzo, 1990) “La entrevista semiestructurada, en la que los entrevistados pueden ser expuestos al mismo guión, aunque con libertad en los ejes que guían sus respuestas, sin forzar el orden de las preguntas” (p.15). En tal sentido, para el ejercicio de esta técnica se desarrolló en dos momentos:

En un primer momento, para obtener información desde informantes claves, focalizados en las áreas administrativas, dado el conocimiento sobre los procesos de bienestar de los docentes en relación con las normativas y estrategias institucionales, entre ellos: el Director del Departamento de Música, una funcionaria del área de Seguridad y Salud en el Trabajo y una funcionaria del área de Desarrollo Humano de Bienestar Universitario, con el propósito de obtener información en relación con las dinámicas de gestión sobre el fomento del autocuidado de los educadores músicos.

Posteriormente, en un segundo momento, se desarrolló con docentes, con el fin de dar cumplimiento al objetivo de evaluación de la presente investigación y permitiendo obtener información relacionada con el impacto de la implementación de las actividades propuestas en el plan de intervención.

El procedimiento de la técnica, consistió en la elaboración de un guion de preguntas, el cual se presentó a los participantes en un ambiente de confianza y escucha activa. Finalmente, la información obtenida se transcribió para ser sometida a un proceso de análisis.

Metaplan

El Metaplan es otra de las estrategias utilizadas en esta investigación, dado su carácter inductivo del método de la mayéutica a través de la dialéctica, un ejercicio de la interactividad social con la dirección de un moderador. Según (Hughes y otros, 2010), el metaplan es un conjunto de “Herramientas de comunicación, para ser usadas en grupos que buscan ideas y soluciones para sus problemas, en el desarrollo de opiniones y acuerdos, para la formulación de objetivos, recomendaciones y planes de acción” (p.3).

El uso de esta herramienta complementó la información de los grupos focales, los cuales contribuyeron al intercambio de saberes desde cada docente con respecto a su instrumento musical en específico, quienes reflexionaron sobre su accionar desde el marco de la responsabilidad por el bienestar propio. Así mismo, su estructura posibilitó la construcción de alternativas de solución, las cuales se reflejaron en el plan de acción.

Grupo Focal

Según (Korman, 1986), se considera al grupo focal, una forma de reunir varios sujetos, clasificados por el investigador, para, desde la discusión, desarrollar una temática como objeto de investigación, abordada desde la experiencia individual. Por tanto, esta técnica permitió registrar la forma en como los educadores construyeron su realidad a través del intercambio de experiencias con el otro, así como el desarrollo de proceso de retroalimentación, favoreciendo una comprensión del tema y a la misma un espacio para vislumbrar soluciones de cambio.

Entre tanto, el grupo focal también posibilitó la construcción del material didáctico con

relación a las posturas adecuadas, dado que la clasificación de los docentes de acuerdo al área instrumental (piano, canto, violín, clarinete, saxofón, violonchelo, flauta, contrabajo, percusión, contrabajo, trompeta y trombón) contribuyó a decantar las posturas similares y diferentes entre los instrumentos. Un espacio de reflexión que conllevó a los docentes a identificar lo correcto e incorrecto en la parte postural con base a los recursos a su alcance.

Observación

Al respecto, (Sandoval, 1996) refiere que:

Las pautas de observación han sido catalogadas como patrones o paradigmas de búsqueda, en situaciones socio-culturales que incluyen entre otras cosas: a) la caracterización de las condiciones del entorno físico y social, b) la descripción de las interacciones entre actores, c) la identificación de las estrategias y tácticas de interacción social, d) la identificación de las consecuencias de los diversos comportamientos sociales observados. (p.139)

De tal manera, esta técnica se constituyó en un instrumento de principio a fin de la investigación, dado que permitió confrontar la información recolectada en las otras técnicas, desde la observación detallada sobre el accionar por parte del docente al interior de sus espacios de enseñanza-aprendizaje. Permitiendo profundizar la información recolectada durante los procesos desarrollados en la investigación.

Procedimiento

Teniendo en cuenta los aspectos metodológicos acogidos, se desarrolló el presente estudio con base al modelo investigación-acción a través del modelo de la Latorre (ver figura 1), siguiendo los pasos que se describen a continuación:

Planificación

Iniciando con el tema general del autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música y tras haber realizado un diagnóstico participativo, se construyó un plan de acción con base a las propuestas suscitadas en dicho proceso, las cuales se priorizaron de acuerdo a los alcances y limitaciones y en este caso se centró en dar respuesta a la necesidad de los docentes, en el sentido de profundizar sus conocimientos con relación a las prácticas de autocuidado en contribución a su bienestar.

Acción

Una vez organizado el plan de acción, se procedió a presentar la propuesta con profesionales expertos en el tema a través de las redes apoyo como área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Nariño, quienes mediante una comunicación oficial manifestaron la pertinencia de las temáticas expuestas y su relación con las acciones propuestas en esta área en su programa de “salud mental Equilibradamente”, organizando así en conjunto con la Dirección del Departamento de Música los encuentros de manera presencial y virtual. Posteriormente, se realizó una convocatoria abierta voz a voz que permitió la ejecución de las actividades con la asistencia de los docentes interesados. Es de anotar que debido a la flexibilidad de la investigación acción, se pudieron replantear algunos aspectos en las estrategias con el fin de mejorar la eficacia de la misma, entre ellos se tuvo en cuenta la participación de la comunidad, así como sus necesidades, prioridades y soluciones viables.

Evaluación

Para esta fase los instrumentos utilizados correspondieron a formatos de seguimiento (ver anexo 11), diseñados por la investigadora y desarrollados de dos maneras: la primera desde el registro individual y comprometido de cada docente, seleccionados por cada actividad y la

segunda a partir del registro de la investigadora producto de un proceso de observación en los diferentes escenarios al interior de las instalaciones del Departamento de Música, como aulas de clase, escenarios de presentación musical y espacios de esparcimiento. Dicho seguimiento se llevó a cabo durante cuatro semanas con un registro de la información al finalizar cada semana. Es importante resaltar que debido a la presencia de la investigadora en el mismo entorno laboral posibilitó la promoción de procesos de motivación para realizar el registro de las acciones ejecutadas por los docentes. Una vez finalizado el seguimiento se realizaron entrevistas a un grupo de docentes con el fin de reconocer los cambios y/o permanencias derivados del plan de acción. Siendo así, los instrumentos desarrollados en esta fase posibilitaron obtener resultados que respondieron a los objetivos planteados, para ello se hizo uso del vaciado de información, tratamiento de los datos, análisis y reflexión de los efectos, la pertinencia y las limitaciones en la ejecución de la investigación.

Plan de análisis de datos cualitativos

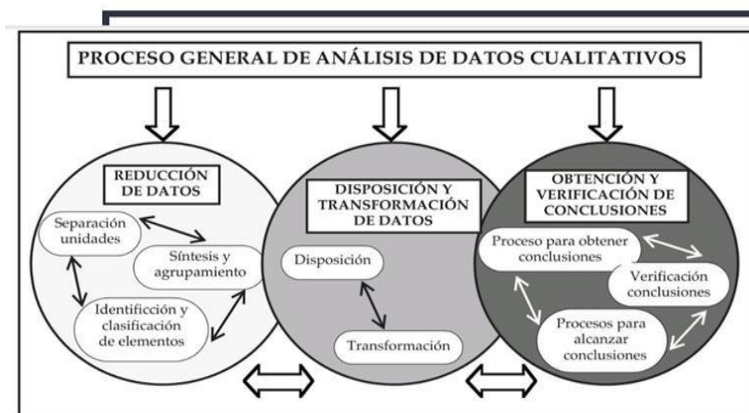
Según (Navarrete, 2011) plantea que “el análisis se adapta, moldea y emerge según la dinámica de la investigación concreta de los datos.” (p.48). Es decir, dada la naturaleza de flexibilidad de la investigación cualitativa y su transversalidad en las diferentes etapas. Esta permite desde la reflexión avanzar a la siguiente o regresar a la anterior a fin de estructurar los datos recolectados y a su vez someterlos a un proceso de interpretación. Es así como la presente investigación se ajustó a la estructura de la metodología, teniendo en cuenta criterios que conlleven a un trabajo de calidad. En tal sentido, (Sandoval, 1996) considera que la credibilidad es la garantía de la validez de la información, logrando captar a profundidad las experiencias de los sujetos investigados, su realidad y dinámicas de la misma. Por tanto, este trabajo procuró minimizar los sesgos que surgieron en el desarrollo de la investigación, para ello se tuvo en

cuenta lo recomendado por (Baden & Major, 2013); (James, 2008) y (Coleman & Unrau, 2005) “Evitar que nuestras creencias y opiniones afecten la claridad de las interpretaciones de los datos” (p.456). De esta manera, las categorías de estudio tienen como base las narraciones de los docentes, tratando de evitar las diferentes posiciones u opiniones del investigador. Finalmente, se realizó un proceso de triangulación a fin de contrastar la información recolectada entre los actores de la investigación y la teoría, tal como le refiere (Hernández y otros, 2014) “Triangulación de datos, utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (p.418).

En consecuencia, la presente investigación tuvo en cuenta el proceso de análisis de datos cualitativos de Rodríguez y otros (2005), ver figura 2.

Figura 2.

Etapas de análisis de datos cualitativos



Nota. La figura muestra el proceso general de análisis de datos cualitativos. Fuente: Rodríguez, et al.(2005).

Reducción de datos

En este aspecto se tomó la información recolectada para dividirla en unidades de contenido de acuerdo a criterios gramaticales y temáticos; en este caso particular el tema de autocuidado. Posteriormente dichos elementos se trasladaron a un proceso de categorización y

codificación que permitió un agrupamiento, el cual facilitó la síntesis de los mismos.

Síntesis, disposición y agrupamiento

En esta etapa del análisis, la información se la agrupó por categorías organizadas en una matriz, dichas categorías corresponden a las abordadas en el diagnóstico. La categoría deductiva, factores internos sobre autocuidado físico, mental y social, con sus categorías inductivas: percepción del autocuidado, motivación y actitud y reproducción de hábitos. Y la categoría deductiva, factores externos sobre autocuidado físico, mental y social, con sus categorías inductivas, correspondiente a: los aprendizajes en el ámbito familiar, educativo y laboral.

Obtención de resultados y verificación de conclusiones

En esta fase, se llevó a cabo un proceso de análisis del resultado obtenido en las etapas anteriores desde el aporte teórico y los referentes antecedentes, en el marco de las posibles analogías o contradicciones de acuerdo a la contextualización del tema, lo que condujo a precisar resultados y concretar conclusiones.

Desarrollo del plan de investigación

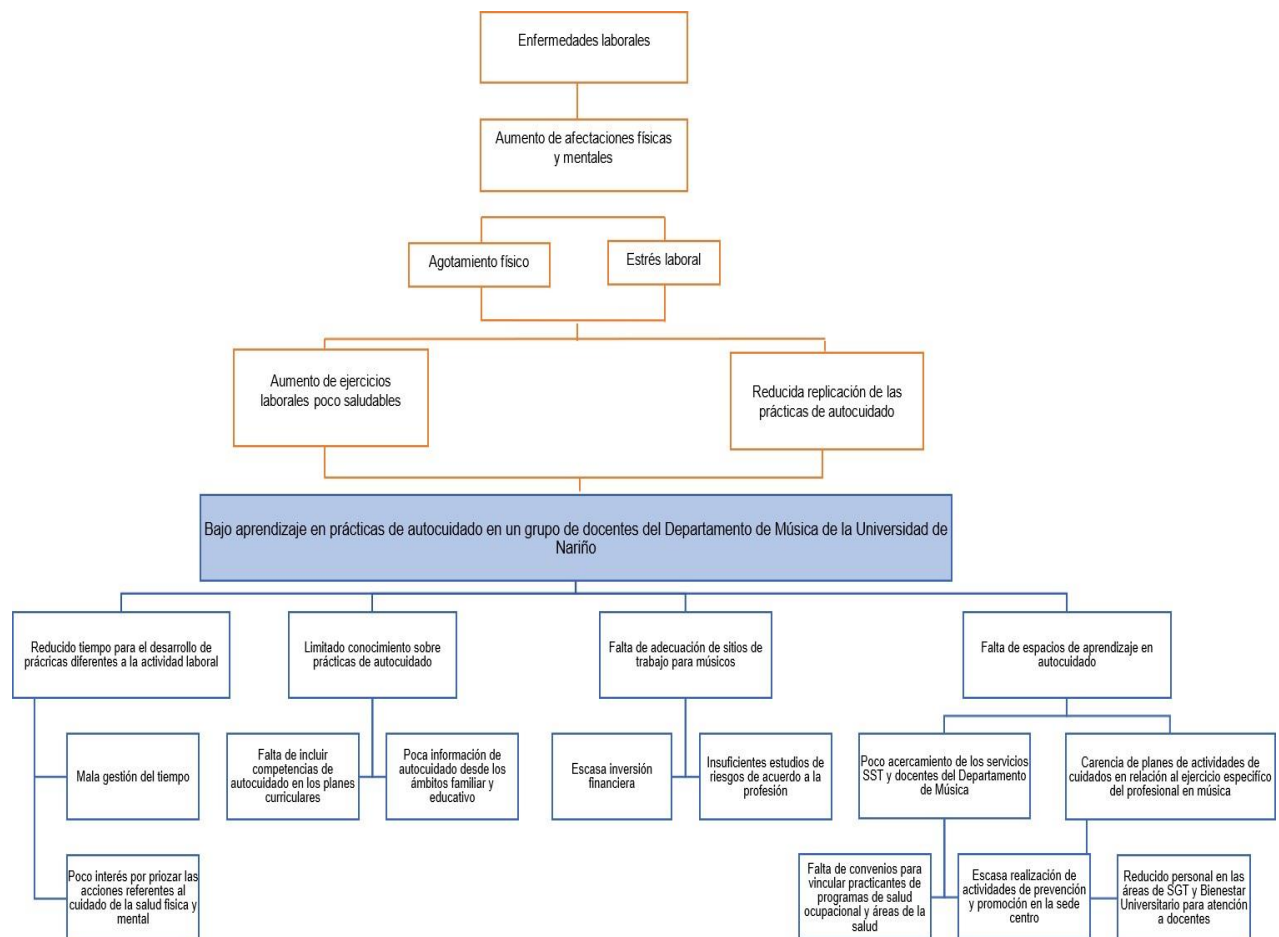
Este apartado contiene los procesos de la investigación-acción desde el modelo de (Latorre, 2003), planificación, acción y reflexión. Teniendo en cuenta, además, los resultados del diagnóstico participativo, el cual permitió formular cuatro objetivos para dar respuesta a la necesidad de fortalecer el aprendizaje en prácticas de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño. En tal sentido, el primer y segundo objetivo específico se enfocaron en caracterizar las concepciones y reconocer las prácticas de autocuidado. El tercer objetivo específico proporcionó las herramientas para el fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado y el cuarto objetivo específico evaluó la

apropiación de dichas prácticas.

Planificación

Diagnóstico participativo

Según (Nirenberg, 2006) “El principal objetivo de un diagnóstico es brindar un mejor conocimiento acerca de las situaciones problemáticas que se pretenden solucionar o aliviar mediante las intervenciones sociales” (p.3). En tal sentido, a fin de conocer la realidad del accionar de los docentes frente a su autocuidado, se realizó un diagnóstico participativo bajo las categorías de Factores internos e interpersonales y externos o ambientales sobre el autocuidado físico, autocuidado mental y autocuidado social. Dicho proceso se desarrolló durante el aislamiento obligatorio suscitado por la pandemia del COVID-19. Se desarrolló la guía de técnicas de recolección de información como el grupo focal, metaplan, revisión documental (video) y observación con el apoyo de las plataformas virtuales. Posteriormente, teniendo en cuenta las categorías mencionadas anteriormente, se ejecutó un vaciado de información a través de matrices, permitiendo identificar las necesidades, las cuales se vislumbraron en la herramienta de árbol de problemas (ver figura 3).

Figura 3*Árbol de problemas*

Nota. La figura muestra las causas y efectos de la problemática en relación con las prácticas de autocuidado en un grupo de docentes. Autoría propia

Identificación de recursos y necesidades

A partir de las narraciones de los participantes se identificaron los recursos y necesidades los cuales conllevaron a que los participantes señalen sus problemáticas, así como las alternativas de mejora en relación con las circunstancias dispuestas en su contexto.

Recursos

Para esta parte se tuvo en cuenta lo mencionado por (Nirenberg, 2006) al precisar la

influencia de la disponibilidad de los recursos de manera real o potencial orientados a la situación problemática. Por cuanto, para este trabajo es importante destacar el potencial asociativo de los actores de la investigación y la institucionalidad a través de las Directivas del Departamento de Música, las áreas de Bienestar Universitario y Seguridad y Salud en el Trabajo, resaltando un compromiso proactivo por el bienestar mediante el fortalecimiento en el aprendizaje de las prácticas de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música. Así lo refiere los relatos de las áreas en mención:

“Bienestar Universitario es el ente, pues que en este momento tiene direccionada las líneas para el desarrollo del autocuidado en la universidad, lo están tratando de expandir más hacia los docentes, porque, pues siempre se ha centrado hacia los estudiantes, ello lo ha realizado con campaña de prevención tanto psicológica como física.” (D1)

“La oficina de seguridad y salud en el trabajo, quiénes son los veedores de brindar este tema sobre lo de autocuidado con la oficina de la ARL, implementar las pausas activas y algunos talleres que ayuden a los docentes a tener unos estilos de vida más saludable.” (D2)

“La parte del autocuidado, es central porque desde el SSGT es llegar al punto en que el colaborador comprenda que es una relación de corresponsabilidad, así como la universidad crea el sistema, contrata los profesionales para que se desarrolle el programa, se necesita también de esa parte del funcionario para que ejecute las actividades que se le enseñe, para que participe de las actividades que están disponibles y para que después las coloque en práctica de lo contrario SSGT quedaría sin sentido si no hay ese aporte de la otra persona.” (D3)

Lo anterior permitió reconocer que la Universidad cuenta con un grupo de profesionales que apoyaron al fortalecimiento en el aprendizaje de prácticas de autocuidado a través de la ejecución de estrategias que motivaron la participación del estamento profesoral de

música.

Necesidades

De acuerdo a (Costa, 1980) “La necesidad expresada es una necesidad sentida que se vuelve acción” (p.37). Al respecto, desde el proceso de familiarización se encontraron las siguientes situaciones:

Desde la percepción de los educadores hace falta una adecuada distribución de los recursos económicos que permitan fortalecer los programas de las áreas que se encuentran a cargo del bienestar del estamento profesoral. *“La universidad da el dinero a los sindicatos y ellos se limitan a hacer unas fiestas de comida incluso baile o fiesta, pero no hay un verdadero plan en relación al cuidado de la salud física o mental que nos hayan socializado a los programas o facultades y que se proyecte en el tiempo o por lo menos yo no lo conozco. La Universidad debe pensar en nuestra salud como docente, generalmente esto se ha limitado como al examen médico”* (PIA). Así mismo se develó una limitada atención de la salud de docentes, debido al escaso personal a cargo de la ejecución de estas actividades, *se necesita la contratación de profesionales para trabajar con el personal docente para atender todas las estrategias y actividades* (D3).

A ello se suma, la una ausencia de un plan de trabajo que propicie el autocuidado en el Departamento de Música de la Universidad de Nariño. Esta realidad es sentida por los docentes, quienes que expresan que todas las actividades se programan en la sede principal Torobajo, lo cual por el tiempo y traslado desmotiva su participación, *“escuchando sus experiencias digamos que desde el departamento no se conoce todo lo que se brinda desde bienestar, generalmente como todos señalan todas las actividades se desarrollan en la sede Torobajo”* (D3). Por tanto, es necesario un acompañamiento de las áreas encargadas del bienestar de los docentes en la sede,

“sería importante más presencia de los entes universitarios encargados de este campo porque a veces digamos nosotros por estar en el centro, un poco alejados de los servicios que se presta ya sea psicológico o de salud, a veces uno acostumbrado a estar en el centro, cuando le dicen tiene que ir a Torobajo es como que no yo prefiero ir hasta allá, pues mejor me aguanto el dolor o mejor me aguanto la crisis.” (PCG)

Entre tanto, se identificó una carencia en el aprendizaje de prácticas autocuidado en los docentes, fomentada desde el entorno laboral; *“Quizá a nivel general haya habido invitaciones, pero específicamente en el Departamento de Música que se nos haya llamado a una reunión para darnos orientaciones o recomendaciones de autocuidado no” (PCJ)*. Y menos un seguimiento de las mismas que contribuya al mejoramiento de la salud. *“hemos analizado algunas encuestas que nos han llevado o que la hemos llenado a través de internet o personas que nos han ido a visitar, pero en ningún momento como orientaciones y recomendaciones, más bien han sido como pregunta, pero que le den soluciones a aspectos importantes del autocuidado yo considero que no se ha recibido. Sería bastante importante que sea uno de los aspectos fundamentales en cuanto al cuidado personal docente y al cuidado de todo el personal de la Universidad” (PCA)*.

Por cuanto, los docentes manifestaron un desconocimiento de las estrategias referente a las prácticas de cuidarse a sí mismo para evitar un desgaste de su salud. De ahí que, de acuerdo a lo expresado por los actores investigados, se hace necesario conocer sobre el autocuidado como mecanismo para un bienestar, así como, contribuir a un adecuado ejercicio instrumental y procurar una mejor calidad de vida, *“En la práctica instrumental es necesario reflexionar sobre los procedimientos de prácticas que implementamos en el ejercicio diario. Debido a las diferentes circunstancias de afectación corporal, cada persona debe conocer el nivel de*

compromiso de su cuerpo con el instrumento para un trabajo acertado, pero ante todo preventivo” (PPF). Desde un énfasis hacia la practicidad de las mismas, accesibles y fáciles de replicar, las cuales no involucren mucho tiempo ni inversión económica, “me gustaría aprender sobre prácticas de autocuidado que sean posibles de mantener en casa que no impliquen muchos recursos. Yo creería que si hubiera unas prácticas que sean fáciles de hacer, de mantener y sobre todo de conservarlas en el tiempo. Y también sobre los posibles daños que uno puede ocasionarse de no realizar esas prácticas de autocuidado” (PIA).

Se develó, entonces, la importancia del reforzamiento de los conocimientos desde el áreacurricular del programa de Licenciatura en Música, como un mecanismo para trascender de los saberes, “*si no se nos recuerda, nos olvidamos y solo lo practicamos después que han sucedido las dificultades entonces si debería haber una materia que ayude ese campo, eso ayudaría a evitar bastantes problemas*” (PPO).

Jerarquización de necesidades

Para la jerarquización de las necesidades encontradas se aplicó la herramienta del embudo, la cual permitió determinarlas de acuerdo a su nivel de prioridad y facilitó reconocer las problemáticas alcanzables de solución y aquellas que se encontraron distantes a la disponibilidad de los recursos. Este proceso se realizó teniendo en cuenta criterios como frecuencia en los enunciados y la viabilidad de implementar estrategias que solucionen dichas problemáticas. Es así como se precisó la importancia de articular la institucionalidad y el compromiso por parte de los educadores, a fin de que el aprendizaje en las prácticas de autocuidado se involucre en el accionar de los docentes, con el apoyo de herramientas como el manejo de estrés, gestión del tiempo, pausas activas, higiene postural entre otras que permitan dar respuesta al plan de acción y los objetivos propuestos.

Devolución de información

El proceso de devolución de información se realizó al finalizar la investigación, así como en cada uno de los encuentros de recolección de información, esto debido a la flexibilidad de las técnicas utilizadas, las cuales posibilitaron espacios de reflexión y retroalimentación por los mismos participantes dado la relevancia del tema para su bienestar, lo que condujo a una motivación hacia cambios de mejora desde un compromiso para consigo mismos. De tal modo, (Hernández y otros, 2011) consideran que la devolución busca, en el otro, obtener la información para recibir aportaciones dentro de una elaboración e interpretación mutua y compartida, posibilitando así un aprendizaje colaborativo.

Plan de intervención

De acuerdo al análisis realizado desde las cogniciones suscitadas en el primer encuentro colectivo con un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño se estructuró un plan de acción a partir de cuatro objetivos específicos, encaminados a fortalecer el aprendizaje en las prácticas de autocuidado hacia la toma de conciencia del ejercicio musical como una actividad laboral saludable. Para lo cual se desarrollaron actividades de intervención con la participación de un grupo de docentes del Departamento de Música, mediante el desarrollo de herramientas didácticas enfocadas hacia el profundizar en las concepciones del cuidado propio y el reconocimiento de la importancia de la replicación de prácticas saludables. Es así como este plan se construyó de acuerdo a los intereses de los participantes propuestos en los encuentros realizados mediante las técnicas del metaplan y grupo focal, lo que permitió organizar las actividades desde las necesidades de los docentes con estrategias de acuerdo a los interés de los mismos, desde la formulación de interrogantes: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde? y ¿Quién?, propios del ciclo de Deming o PHVA un procedimiento que de acuerdo a lo

estipulado por Pineda (2019) “es un instrumento que se enfoca en la solución de problemas y el mejoramiento continuo, por medio de un diagnóstico inicial” (p.6).

Por su parte, para dar respuesta al objetivo específico uno y dos se contó con la participación de 20 docentes con quienes se desarrolló las técnicas de grupo focal, la observación, dos test e informe del área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los hallazgos se organizaron en categorías deductivas con base a la teoría, desde una mirada de la incidencia de los factores externos e internos que contribuyeron en la adquisición de conocimientos previos entorno al autocuidado físico, mental y social. Así mismo durante el desarrollo de esta etapa de la investigación surgieron categorías inductivas en el marco de los aprendizajes de los docentes desde los ámbitos familiar, educativo y laboral.

Hallazgos categoría deductiva: Factores externos sobre las prácticas de autocuidado

Estos se relacionan con aspectos externos que inciden o no en el desarrollo del autocuidado en la persona (Tobón, 2003).

Aprendizajes desde el ámbito familiar.

En esta categoría inductiva se encontró que los docentes conocieron sobre las prácticas de autocuidado físico, psicológico y social, mediante las enseñanzas y ejemplo de su madre y el padre, “*todo lo aprendí por el ejemplo y las experiencias que veíamos en los demás*” (PVL).

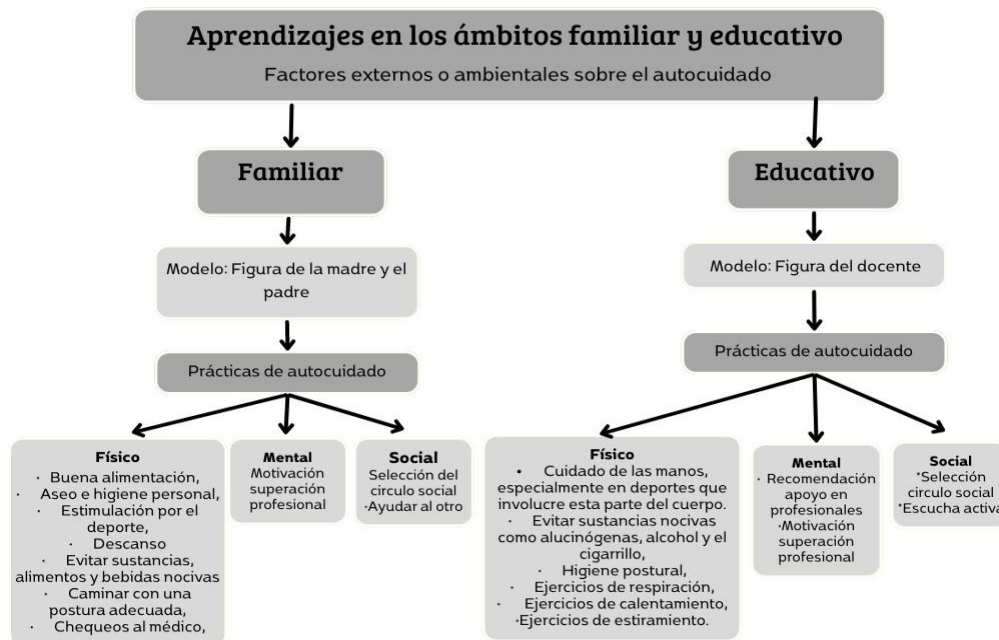
Cuidados físicos eran más de los padres varones cuando decían manejar con mucho cuidado las herramientas de trabajo. “*Por otra parte, de las madres en mi caso hubo como el cuidado psicológico, ético y moral*” (PIA).

Aprendizajes desde el ámbito educativo.

Al referirse sobre el ámbito educativo, se identificó que los docentes aprendieron consejos o tips para cuidar su salud por parte de sus educadores, desde un énfasis sobre estas

enseñanzas, las cuales no correspondieron al contenido del área, sino más bien a una parte extracurricular. Lo que permitió develar, además, la responsabilidad ética del docente-instructor para procurar por el bienestar del aprendiz. De igual manera, se evidenció una recurrente recomendación sobre la protección de las manos en actividades deportivas, de ahí que la percepción del músico con respecto al deporte, sea de alto riesgo y por ende exista una limitación para practicarlo. *“Siendo músico se nos recomendaba por ejemplo no jugar básquet, fútbol o deportes que nos pudieran hacer algún daño a las manos”* (PCJ). *Mi maestro me inculcó el cuidado con las manos, puesto que son parte fundamental del instrumento que práctico*” (PVL). *“Los consejos de los docentes, obviamente posición del cuerpo para el instrumento, respiración adecuada”* (PCR). Por su parte, con lo que respecta al aspecto mental, los consejos por parte de sus maestros estaban encaminados en el apoyo de expertos, *“como artistas nos decían que uno podría caer en depresión y que la universidad tenía psicólogos y orientadores para eso”* (PIA).

En tal sentido, los aprendizajes en los ámbitos familiar y educativo de los docentes sucedieron a través del modelamiento de las figuras de los padres-madres de familia y docentes, respectivamente. Un proceso de aprendizaje desde lo observacional, llevando a cabo procesos de: atención, retención, producción y motivación (Bandura, 1986). Así mismo, (Schunk, 1997), refiere que los padres y maestros son agentes relevantes de modelamiento, dada su influyente figura de sabiduría, lo que coadyuva no solo al desarrollo de habilidades intelectuales sino al fomento de conductas sociales. Por tanto, el modelamiento generó en los docentes, un ejercicio mental que posibilitó el aprendizaje de prácticas de autocuidado físico, mental y social, los cuales se plasma en la figura 4.

Figura 4*Aprendizajes en los ámbitos familiar y educativo*

Nota. La figura muestra la clasificación de las prácticas de autocuidado aprendidas por parte de los docentes en los ámbitos familiar y educativo (Autoría propia. 2022)

Aprendizajes desde el ámbito laboral.

En lo que se refiere a los aprendizajes desde el entorno laboral, se encontraron reducidos espacios y limitadas estrategias que posibiliten el refuerzo de las prácticas de autocuidado para los docentes músicos. De igual manera, se identificó una limitada promoción de los servicios por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Nariño y Bienestar Universitario, en el Departamento de Música, “No conozco un verdadero plan en relación al cuidado de la salud física o mental que nos hayan socializado a los programas o facultades y que se proyecte en el tiempo” (PIA). Además de evidenciar una mínima participación de los docentes de música en las actividades programadas por estas áreas, dado que las mismas se

desarrollan generalmente en la sede principal, *“como todos señalan, todas las actividades se desarrollan en la sede Torobajo”* (D3). Otra percepción encontrada por parte de los docentes, hace referencia que el bienestar en la institución es pensado más hacia el estamento estudiantil que al estamento profesoral, ya que la mayoría de las actividades de Bienestar Universitario se han enfocado hacia el estamento estudiantil, *“bienestar es solo para estudiantes, ¿en nosotros como docentes, quien ha pensado?”* (PIL). *“Yo recuerdo que han hecho varias invitaciones, pero es muy restringido, por ejemplo, para estas actividades que uno puede salir y que va a veces incluso todo el departamento, toda una dependencia toca hacer la solicitud a bienestar universitario y es muy muy raro que sé la se la apruebe, yo le digo tanto como profesor como directivo”* (PIA). En consecuencia, se identificó un limitado acompañamiento y atención a la salud de los docentes músicos, por parte de la institucionalidad, además de poco uso de estrategias que fomenten el autocuidado como medida para hacia la minimización de los factores de riesgo derivados de la actividad laboral. Una contradicción con lo referenciado en el VI informe de OIT, al relacionar la finalidad de la salud en el trabajo desde la promoción y el mantenimiento en un alto grado de relevancia sobre el bienestar físico, mental y social de los colaboradores (OIT/OMS,1995).

Hallazgos categoría deductiva: Factores internos sobre el autocuidado

Son aquellos elementos personales que determinan el autocuidado del sujeto y que dependen del mismo, estos son: los conocimientos, los hábitos, la voluntad y la actitud (Tobón 2003).

Percepción del autocuidado.

Dentro de esta categoría inductiva se encontró que, en la percepción de los docentes, con relación a sus concepciones sobre el autocuidado, prima la idea de una responsabilidad

individual para desarrollar acciones cotidianas encaminadas a la protección y bienestar que integre las dimensiones física, mental y espiritual, *“el autocuidado es una serie de estrategias y herramientas que posee cada persona para ejercer el adecuado cuidado de su cuerpo físico, mental y espiritual”* (PCL). Además, se identificó que los docentes son conscientes que el autocuidado conlleva a una mejora de la calidad de vida, *“el autocuidado tiene que ver con la responsabilidad que uno tiene, asimismo, de la calidad de vida que uno mismo la lleve, especialmente en la realización de actividades en la vida cotidiana”* (PCA).

Por su parte, se identificó que la percepción del área administrativa encargada del bienestar de estamento trabajador coincide con lo mencionado por los docentes, al expresar que el actuar propio y responsable coadyuva al fomento de un bienestar integral, *“el autocuidado son como todas las prácticas que genera una persona o básicamente las personas para protegerse por ellas mismas las condiciones de salud que tienen o para proteger su integridad”* (D1).

Además, se evidenció una percepción del autocuidado desde el campo específico de la música, *“el autocuidado físico, psicológico e higiénico desde nuestro quehacer que es la música y en el campo más específico, nuestro instrumento musical”* (D2).

Reproducción de hábitos.

Según (Wood & Neal, 2016), los hábitos son comportamientos o acciones en la vida diaria que suceden como respuestas contextualizadas de acuerdo a las consideraciones de las personas. Por su parte, el autocuidado de acuerdo a (Rebolledo, 2010) es un aspecto intrínseco a la acción cotidiana, un acto de libre albedrío y responsable en la dirección de las acciones. Por cuanto, se encontró que la reproducción de prácticas de autocuidado de los docentes se enmarca en:

- La limpieza de los instrumentos musicales, los docentes realizaron rutinas de aseo de

suselementos musicales, *“a veces me doy cuenta que el piano donde doy clases suele estar sucio entonces intento llevar una franela para limpiarlo”* (PCG). De igual manera, se develó que los docentes transmitieron estas pautas de aseo a sus estudiantes, *“hablo bastante con los estudiantes de la importancia del aseo del instrumento y por lo menos mensualmente se debe de hacer un aseo con jabón de coco, agua tibia para lavar por dentro”* (PTR).

- En cuanto a la parte postural en la interpretación del instrumento musical, se encontraron manifestaciones de dolencia en algunas partes del cuerpo de los docentes, pues se identificaron en el quehacer docente: posturas prolongadas durante un largo periodo de tiempo y una alta concentración del esfuerzo en los tendones y músculos de las manos, los brazos, el cuello, el rostro, cuerdas vocales, la espalda y/o las piernas. *“Corregir postura, corregir posición de las manos porque se tiene muy abajo o se tiene muy arriba entonces eso ocasiona dolor en los hombros, en las muñecas”* (PCS). Lo anterior se constató con un trabajo de campo realizado con diez docentes, en el cual se utilizó la técnica de la observación directa, permitiendo develar una mínima realización de pausas activas, a pesar de que tanto estudiantes y docentes en sus expresiones demostraban cansancio y tensión en las manos, espalda y cuello, dado que mantuvieron la misma postura desde el inicio hasta el final. A su vez, dos de los diez docentes corrigieron en algunos casos el uso de las malas posturas con respecto al instrumento musical.
- El calentamiento y estiramiento en la ejecución instrumental: en los grupos focales, se identificó que los docentes expresaron haber ejecutado ejercicios de calentamiento y relajación cuando se presentaban síntomas de dolor más que todo en los estudiantes, *“a*

veces uno percibe en los estudiantes el dolor de las manos, del codo por el piano o por el instrumento tienen dolores musculares, yo les pido que empecemos a hacer estiramientos de cuello, cuerpo entre otras, para que se relajen, aclaren digámoslo así la mente y volvemos nuevamente al piano, desarrollo este tipo de cosas y las suelo hacer en la medida de lo posible y de acuerdo a las necesidades” (PCC). Sin embargo, el trabajo de campo de observación a 10 docentes, permitió develar que solo dos realizaron ejercicios de calentamiento previo a la clase, durante la clase no se llevaron a cabo este tipo de ejercicios y al finalizar la misma no se ejecutó ningún tipo de ejercicio de relajación o estiramiento.

- *La hidratación de la voz: se encontró que los docentes reconocen indispensable el cuidado de la voz en su quehacer musical, de ahí que expresaron haber realizado prácticas de autocuidado como: consumir agua, mantener una buena postura, descanso, calentamiento y regulación, “la voz tanto hablando como cantando si es necesario tener ese autocuidado para no lastimarte... Mantener la voz de manera sana, estarse hidratando continuamente durante el día, el calentamiento, las prácticas de adecuar el cuerpo para que no haya sobreesfuerzos tanto en la postura corporal como en la emisión de la voz, no gritar, evitar los espacios ruidosos y los sitios con humo. Con grupos grandes regular el uso de la voz hablada y en ciertos momentos diseñar de alguna forma la clase para que no todo el tiempo esté hablando, sino que pueda dejar tiempos de pausa, de descanso en la voz” (PCJ). No obstante, en el trabajo de campo se observó que uno de los diez docentes hidrató su garganta, los demás hicieron caso u omiso al malestar que reflejaban en el uso de la voz. Por otro lado, la docente de canto expresó que recomendó a sus estudiantes tomar agua antes y después de clase, debido a*

que el consumo del líquido en el desarrollo del ejercicio vocal puede provocar accidentes de ahogamiento.

Voluntad y actitud.

Con respecto a la voluntad, se encontró que los docentes reconocen la importancia del autocuidado como parte de la prolongación de su existencia y por ende se demostró su interés por conocer más sobre el mismo, *“en realidad es un tema al cual no prestaba mucha atención, debido a la poca referencia que tengo sobre el tema, pero me doy cuenta de que el tema es mucho más profundo e importante”* (PPA). Entre tanto, también se evidenció una actitud consciente por conducir el conocimiento a la práctica, *“hay que darle la importancia necesaria al cuidado del cuerpo, es importante adquirir el conocimiento y ponerlo en práctica”* (PPO). Se identificó en los docentes una motivación por un aprendizaje trascendental, en sí mismos como en sus estudiantes, *“siento que es muy importante el tema del autocuidado, por eso me llama la atención, esperemos sacar información y cosas que poner en práctica y ojalá este se vea reflejado en nuestro departamento para mejorar esas condiciones de autocuidado como docentes y también para promoverlas en los estudiantes”* (PCJ).

En cuanto a la actitud, se encontró que los docentes asumieron el autocuidado desde un compromiso de cambio como producto de un proceso de autoevaluación, *“falta reflexionar en el cuidado personal a nivel físico como emocional, antes y después de las clases* (PPA). *Sigo algunos cuidados físicos y psicológicos, pero debo mejorar algunos aspectos de manera general”* (PCL). Lo anterior concuerda con lo planteado por Tobón (2003) “Las actitudes son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada... Aquí juega un importante papel la voluntad de cambio” (p.7).

Para finalizar la categorización correspondiente al objetivo específico uno, se contrastó los resultados obtenidos en el grupo focal y el trabajo de campo con un informe de medicina ocupacional del área de Seguridad y Salud del Trabajo de la Universidad de Nariño y la aplicación de instrumentos cuantitativos como los cuestionarios cerrados, los cuales fueron proporcionados por la ARL Colmena.

En cuanto al Test 1, se tuvo como objetivo conocer la distribución del tiempo de cada docente, se aplicó un cuestionario de 20 preguntas enfocadas a la organización del tiempo personal, laboral, familiar y descanso con una escala Likert (No: Nunca; AV: Algunas Veces; H: Habitualmente; SI: Siempre). El cuestionario se desarrolló con 11 participantes, encontrando que el 80% de los mismos se ubicaron en una puntuación menor a 45. Por su parte, el Test 2 estuvo enfocado en conocer los estilos de vida y trabajo saludables de los docentes, mediante un cuestionario de 22 preguntas con opciones de respuestas de SI y NO. Los aspectos consultados fueron: alimentación, descanso, ejercicio y manejo de emociones. Evidenciándose que, de los 31 docentes participantes, siete se encontraron en un estilo de vida saludable entre tanto 14 se ubicaron en un estilo de vida saludable casi bien, pero se necesita mejorar algunos aspectos (observación), sin embargo 10 educadores se situaron en un estilo de vida en el cual es importante realizar una concientización sobre los hábitos o costumbres que les están restando salud.

En tal sentido, y en contraste con los resultados de la técnica grupal, los test individuales permitieron reafirmar que en los hábitos por reforzar se encontraron, en primera medida, el manejo del tiempo, pues los participantes manifestaron una dificultad al decir NO a compromisos extras, es decir, a actividades no programados en su día a día, asumiendo labores que no representan ningún beneficio económico. Seguido de la importancia de la actividad

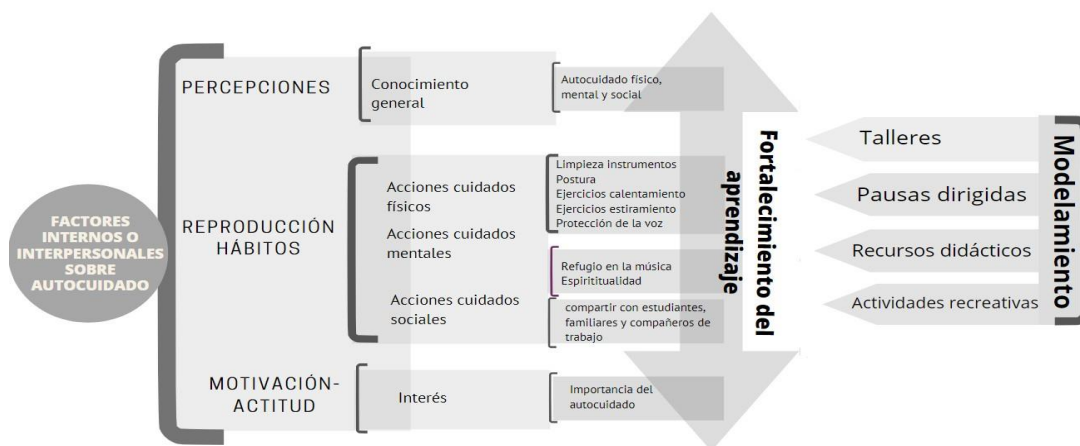
recreativa para contrarrestar las posturas mantenidas y prolongadas, así como la permanente hidratación.

Con el apoyo del área de Seguridad y Salud en el Trabajo se llevó a cabo el examen ocupacional de 38 docentes: entre los cuales 7 corresponden al género femenino y 31 al género masculino. De acuerdo a su antigüedad, 6 docentes tienen entre 1 a 10 años de trabajo, 23 docentes entre 11 a 15 años y 9 docentes más de 20 años. En el informe de medicina ocupacional se identificó que 33 de los docentes presentaron una patología de base en control y tratamiento médico. Entre las recomendaciones presentadas en el informe se develó que, *“la edad y el tiempo de trabajo encontrado como promedio determinan la necesidad de la implementación de programas de prevención, debido a que se encuentran en momentos o etapas en que los factores de riesgo pueden empezar a desencadenar alteraciones en salud”* (Informe medicina ocupacional Universidad de Nariño, 2022).

Los resultados de esta categoría se plasmaron en la siguiente ilustración, la cual permitió ordenar la información e identificar los campos de acción, con miras hacia el fortalecimiento de los mismos (ver figura 5).

Figura 5

Factores internos o interpersonales sobre el autocuidado



Nota. La figura muestra los resultados en la categoría deductiva, factores internos e interpersonales sobre el autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música, así como la identificación de los campos a fortalecer. Fuente: Autoría propia (2022).

Acción

En el mismo orden de ideas, en cumplimiento del tercer objetivo específico se proporcionaron las herramientas para contribuir al fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado de un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño. Para ello se contó con la participación de 20 docentes asistentes a la mayoría de los encuentros propuestos en el plan de acción y desarrollado con las siguientes actividades:

Minga de pensamiento “Sentí-Pensar sobre la importancia del autocuidado”.

En este encuentro se tuvo como propósito sensibilizar y reflexionar sobre la relevancia de las prácticas de autocuidado en lo que se refiere al quehacer laboral de los docentes músicos. Dicha actividad se desarrolló en tres momentos. En un primer momento, se proyectó un video sobre la importancia del autocuidado y formas de cuidado propio, con una duración de cinco minutos. Es de anotar que para la selección de esta herramienta didáctica se tuvo en cuenta elementos de composición como son: imágenes claras, animaciones, sonido adecuado y colores llamativos. Al respecto (Valdivia, 2007) resalta que el video es un medio audiovisual significativo para la enseñanza, para ello es importante la combinación de elementos como la imagen estática, imágenes animadas, texto y sonido, *“al observar el video identifiqué varias rutinas que realizó, pero también aprendí otras que no las conocía pero que también son importantes”* (PGD). En un segundo momento, los docentes socializaron a cerca de la importancia de las prácticas de autocuidado desde el compartir de sus vivencias, para ello se contó con la participación voluntaria de una docente del área de canto y dos docentes, uno del área de guitarra y el otro del área de piano, quienes expusieron sus afectaciones en las cuerdas

vocales (canto) y tendones y músculos de la mano (guitarra-piano), así mismo manifestaron las complicaciones de ello y como han tenido que sobrellevar dichas afectaciones por situaciones de salud. En un tercer momento, se habilitó un espacio de reflexión, en el cual los participantes manifestaron su sentir sobre la actividad desde dos puntos de vista. Por un lado, expresaron haberse sentido identificados con los testimonios de los expositores, ya sea por presentar algún tipo de afectación física similar o diferente. *“Es relevante ver que muchos compañeros están o han pasado por situaciones parecidas, es decir, no soy el único, logrando observar la necesidad de aumentar los cuidados propios, dado lo común de la aparición de las lesiones”* (PTV). *Escuchar los testimonios de los compañeros permite reflexionar sobre la forma de asumir el estudio personal y el desenvolvimiento laboral para conservar la salud* (PGD). Por el otro, el escuchar vivencias del otro, generó que los docentes reconocieran un interés por profundizar más sobre las prácticas de autocuidado, concluyendo que la prevención debe centrarse en él compromiso individual por apropiarse y aplicar acciones de cuidado propio para conservar la salud física y mental, *“compromiso es identificar acciones o labores que impiden el autocuidado, para evitarlas o darles un tratamiento diferente”* (PCJ). *“Mi compromiso es implementar medidas relacionadas con mejorar mi cuidado personal, ya que es un tema de vital importancia para mi presente y futuro”* (PGM).

Talleres participativos

De acuerdo a (Ander, 1986) “El taller es un ámbito de reflexión y de acción en el que se pretende superar la separación que existe entre la teoría y la práctica, entre el conocimiento y el trabajo” (p.3). Por cuanto, el desarrollo de estos talleres contribuyó a realizar procesos de reflexión sobre el actuar propio del docente de acuerdo a el tema expuesto por los profesionales, tal y como lo refiere (Elliot, 1994).

Cuanto mayor sea la comunicación entre profesionales acerca de lo aprendido por cada uno, más se incrementará y enriquecerá el bagaje común de conocimientos profesionales. Y cuanto más se desarrolle este bagaje común, en respuesta a los contextos cambiantes de la actuación profesional, mayor será la capacidad de los profesionales concretos para diagnosticarlas situaciones problemáticas ante las que se encuentren y para responder a las mismas adecuadamente. (p14)

En concordancia a lo anterior, durante la ejecución de esta herramienta se permitió a los docentes conocer prácticas de autocuidado tanto para la parte física, mental y social, producto de escenarios de reflexión con relación a cada una de las temáticas abordadas. Dichos talleres fueron liderados por un moderador cualificado de acuerdo a la temática, el cual facilitó un espacio armónico fomentado por el diálogo y la retroalimentación a fin de reforzar o aclarar conceptos.

Es de resaltar en esta actividad unos los modelos primordiales en el aprendizaje observacional de (Bandura, Teoría del aprendizaje social, 1987), como lo es la instrucción verbal apoyada por argumentos y fundamentaciones sobre una actuación. Para ello se contó con el apoyo de la Unidad de Psicología adscrita en Bienestar Universitario y el área Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Nariño, a través de los profesionales de las disciplinas de Fonoaudiología, Psicología y Terapia ocupacional de la ARL Colmena, quienes contribuyeron en el desarrollo de seis talleres participativos abordando tips, consejos o recomendaciones con el fin de apoyar a las necesidades evidenciadas en el diagnóstico participativo, de acuerdo a las siguientes temáticas (ver figura 6):

Figura 6*Talleres sobre prácticas de autocuidado*

Nota: la figura muestra las temáticas abordadas con relación a las prácticas de autocuidado físico, psicológico y social desarrollado en talleres. Fuente: Autoría propia (2022).

Es de resaltar que si bien por norma los programas de promoción y prevención de las instituciones están diseñados para el fomento del bienestar del trabajador, muchas veces estos se encuentran relegados en la teoría, en ocasiones por la falta de inversión económica o por el escaso recurso humano a cargo de estos procesos, tal es el caso de la Universidad de Nariño, que ante el reducido personal hace que el alcance a estos conocimientos por parte de los docentes sea limitado, más aún de aquellos que se ubican en las sedes periféricas como es el caso de los docentes del Departamento de Música. Es así como, desde el plan de acción de este estudio, se buscó aunar esfuerzos con el fin de reforzar las prácticas de autocuidado en docentes a partir del conocimiento de expertos en el tema.

Pausas activas dirigidas

Actividad dirigida por una profesional del ARL Colmena del área Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Nariño, se desarrollaron en los sitios de trabajo de los

docentes, cinco sesiones de pausas activas dirigidas y personalizadas por una profesional, quien utilizó su cuerpo para instruir diferentes ejercicios de calentamiento, estiramiento y relajación para el aparato osteomuscular. Dicha actividad se produjo a través de la observación y a la misma vez la permitió la replicación de las instrucciones. Resaltando lo referenciado por (Schunk, 1997), al expresar que las procedencias comunes de aprendizaje observacional corresponden a visualizar o escuchar a modelos in vivo que favorecen una guía para la acción. En tal sentido, dicha actividad permitió una mayor captación de la atención para la aprehensión de las prácticas de autocuidado físico y la replicación de las mismas por parte los participantes e incluso dicha estrategia coadyuvó a reforzar la teoría con la práctica.

Recursos didácticos

Según (Bautista y otros, 2014) “El recurso didáctico es el conjunto de medios materiales que intervienen y facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estos materiales pueden ser tanto físicos como virtuales” (p.188). Con el fin de afinar los aprendizajes obtenidos en los talleres, se ubicaron en sitios estratégicos de las instalaciones, así como en cada uno de los sitios de trabajo de los docentes, recursos didácticos impresos (afiches informativos). En tal sentido (Schunk, 1997) dice que la exposición a modelos simbólicos mediante representaciones gráficas favorece una guía para la ejecución de la acción. Por tanto, la ubicación de afiches con imágenes y textos ilustrativos con contenido de modelamiento de ejercicios de estiramiento y relajación para las extremidades superiores e inferiores, contribuyó a que los docentes se dirigieran a la información almacenada en su memoria para replicar las acciones imitadas con el modelo in vivo y posteriormente reforzar lo aprendido mediante la reproducción de los ejercicios en cualquier momento de su actividad laboral, fomentando así un interés por la aplicación rutinaria de prácticas saludables desde un actuar propio.

Por su parte, la implementación de herramientas digitales mediante el uso de las Tics, posibilitó recopilar información acerca de las prácticas de autocuidado físico y mental recomendadas por profesionales. Una forma de reforzamiento y profundización de los aprendizajes visualizados en los modelos in vivo que motivan a la replicación de los mismos, dado que esta herramienta se encuentra disponible 24/7 permitiendo que el docente pueda consultar en cualquier momento. A su vez, esta estrategia también se convirtió en un espacio para intercambiar saberes entre los mismos miembros de la comunidad participante.

Actividades recreativas

Según (Salazar, 2007) se clasifican estas como actividades al aire libre y físicas, conceptualizándolas como el “conjunto de actividades agradables que producen gozo, realizadas durante el tiempo libre y que promueven el desarrollo integral de las personas” (p.5). Es así como, a través del área de Deportes y Recreación del Sistema de Bienestar Universitario se desarrollaron actividades como: caminatas, microfútbol y juegos tradicionales como la rana y el trompo, contando con la participación de administrativos, estudiantes y docentes del Departamento de Música. La realización de estas actividades permitió vislumbrar la relevancia de estos escenarios para ejecutar prácticas de desconexión laboral, así como la posibilidad de transmitir y contagiarse de emociones positivas a través de la interacción con el otro, evidenciando beneficios desde el autocuidado físico, psicológico y social. Dichas situaciones se identificaron en el proceso de seguimiento desde la observación directa, la cual permitió mostrar el uso del tiempo libre mediante la práctica del juego de tenis de mesa o el juego de la rana, con sus iguales o con estudiantes. Por tanto, si bien en el diagnóstico participativo la percepción de los docentes sobre la actividad deportiva fue considerada como una parte fundamental para la salud, también fue considerada como un riesgo para el ejercicio de su profesión. El desarrollo de

este tipo de actividades de acuerdo a sus intereses y necesidades posibilitó que los docentes exploraran otras formas de realizar acciones saludables sin el temor de involucrar partes de su cuerpo esenciales para el ejercicio musical, como son las manos. Es así como, estos espacios recreativos contribuyeron a movilizar una concepción limitada en el ejercicio de la actividad recreativa hacia una forma de aprender a hacer uso del tiempo libre, desde un sentido de autocuidado responsable, una forma de hacer ejercicios de calentamiento muscular y relajación tanto muscular como mental. En tal sentido, la actividad física, de acuerdo a (Betancor, 2011) contribuye a la relajación muscular, así como a la minimización del estrés, productos de una actividad musical con posturas prolongadas y tensiones musculares. Por consiguiente, los ejercicios de estiramiento y relajación son factores indispensables en el quehacer musical.

Evaluación

Los resultados del objetivo cuatro se desarrollaron desde los procesos de seguimiento, autoevaluación y reflexión.

Seguimiento

Los instrumentos desarrollados por los actores de la investigación evidenciaron la influencia progresiva de las actividades propuestas en el plan de intervención. Lo que permitió reconocer en los docentes la apropiación de acciones saludables mediante la replicación de las mismas en sus actividades musicales. También se observó en el proceso de enseñanza, pues el docente en el momento de haber involucrado al estudiante realizó dos procesos de aprehensión del conocimiento: el primero en relación a la retroalimentación para sí mismo ya que para transmitir una acción recurrió a la memoria para estructurar un modelo, el segundo correspondiente al refuerzo del aprendizaje mediante la práctica a partir del modelamiento de las acciones, tal como lo plantea Bandura (1986) y su teoría del aprendizaje social. Es de anotar que

en la semana 3 y semana 4 se llevó a cabo procesos de refuerzo mediante el recurso digital, una estrategia que recogió los temas abordados en las actividades dirigidas, lo que condujo a que los docentes profundizarán en las prácticas de autocuidado. Por tanto, el resultado del seguimiento de los participantes se muestra en la figura 7.

Figura 7

Seguimiento plan de acción

Actores investigación	Prácticas	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
Docentes	Autocuidado físico	Una vez al día. Ejercicios de calentamiento y estiramiento. Realizados de manera individual.	Una a dos veces al día. Ejercicios de calentamiento y estiramiento. Realizados con estudiantes.	Dos a tres veces al día. Ejercicios de calentamiento y estiramiento con el apoyo de la guía didáctica discriminados por cada día de la semana. Ejercicios realizados con estudiantes.	Dos a tres veces al día. Ejercicios de calentamiento y estiramiento con el apoyo de la guía didáctica discriminados por cada día de la semana. Ejercicios realizados con estudiantes. Ejercicios trasladados al ámbito familiar.
				Movilidad por bicicleta o caminata	Movilidad por bicicleta o caminata
	Autocuidado mental	Ejercicios de respiración para llegar a un estado de tranquilidad.	Ejercicios de respiración. Busca de apoyo con sus iguales.	Ejercicios de respiración. Busca de orientación mediante las redes de apoyo institucional.	Ejercicios de respiración. Toma de decisiones a fin de evitar situaciones de estrés. Organización del tiempo. Busca apoyo profesionales
Investigadora	Autocuidado físico	Uno a dos ejercicios al día en partes del cuerpo como brazos, cabeza y manos. Ejecutados de manera individual	Tres a cinco ejercicios al día representados en la guía didáctica: involucrando partes del cuerpo como: brazos, cabeza, espalda, cuello y manos. Ejecutados con estudiantes	Ejercicios completos por cada día de la semana representados en la guía didáctica: involucrando partes del cuerpo como: brazos, cabeza, espalda, cuello, manos y piernas. Ejecutados con estudiantes.	Ejercicios completos por cada día de la semana representados en la guía didáctica: involucrando partes del cuerpo como: brazos, cabeza, espalda, cuello, manos y piernas. Ejecutados con estudiantes.
				Participación de docentes en escenarios de esparcimiento como tenis de mesa y juego de la rana.	Participación de docentes en escenarios de esparcimiento tenis de mesa y juego de la rana.
	Autocuidado mental	Ejercicios de respiración.	Medio nivel en el consumo de agua	Medio nivel consumo de agua.	Moderado nivel de consumo de agua.
			Tablas de respiración en conjunto con estudiantes. Escucha activa.	Tablas de respiración en conjunto con estudiantes. Escucha activa. Busca orientación redes de apoyo institucional.	Tablas de respiración en conjunto con estudiantes. Escucha activa. Busca orientación redes de apoyo institucional.

Nota: la figura muestra el seguimiento a las actividades del plan de acción a partir del registro de los actores de la investigación: docentes e investigadora. Fuente: autoría propia, 2022.

Autoevaluación

Los participantes generaron procesos de autoobservación frente a su actuar en relación con el cuidado de la salud desde aquello que le permite contribuir al mejoramiento de la misma, *“realmente me puso a pensar que uno debe ser muy cuidadoso de su cuidado personal y profesional porque ahí está el detalle no que si uno se cuida personalmente lo que está*

alrededor funciona muy bien” (PCA). De igual manera, se identificó que existen limitantes para asumir este tipo de prácticas de autocuidado, *“hemos reconocido que se debería hacer estas prácticas, pero a veces es falta como de apropiarse de esta clase de actividades saludables”* (PCA). Sin embargo, el desarrollo de la investigación condujo en los participantes realizar movilizaciones de mejora desde el compromiso ético permanente por el cuidado de sí mismos, *“mi compromiso continuará enfocado en lograr un verdadero bienestar desde una disposición ética del autocuidado”* (PPO).

Reflexión

Es de resaltar que durante el desarrollo de las actividades del plan de intervención se develaron los procesos del aprendizaje según lo establecido por (Bandura, 1987) la atención, retención, replicación y la motivación. Para el caso de la atención, se evidenció en los participantes una concentración alta mediante los gestos reflejados en sus rostros, mirada fija y una adecuada postura desde el inicio hasta el final de las actividades. Además de ello, en una encuesta realizada en torno al nivel de atención a las actividades, arrojó que los participantes se encontraron en un nivel de atención alta y media. Ello se complementa con lo referido por (Parasuraman & Davies, 1984) al señalar que la atención sostenida es una habilidad por mantener la atención y quedarse vigilante por un tiempo determinado, a pesar de los distractores del medio.

Entre tanto, la retención se produjo en el instante que los docentes enseñaron las prácticas de autocuidado a sus estudiantes, un proceso en el cual los educadores recurrieron a la información almacenada para modelar o dar instrucciones sobre la acción, de tal modo (Schunk, 1997) dice al respecto que *“El repaso, o la revisión mental de la información, desempeña un papel fundamental en la retención del conocimiento”* (p.128).

La producción se evidenció en el momento en el cual los docentes interiorizan estas prácticas y las vuelven parte de su día a día, prueba de ello es el uso más frecuente del consumo del agua o el incremento de ejercicios de calentamiento y relajación registrados en los formatos de seguimiento, concordando con lo planteado con (Schunk, 1997) el cual dice que “Muchas acciones simples se pueden aprender con solo observarlas y el que los observadores las produzcan después indica que las han aprendido” (p.128).

Con lo que respecta a la motivación, los participantes en sus reflexiones resaltaron la importancia del autocuidado por ser un tema transcendental y sensible sobre la protección de su vida a través de la preservación de su salud tanto física como integral, lo que conllevó a asumir compromisos propios con miras a un cambio individual y colectivo. Así lo refiere (Klein & Izzo, 2003), “una motivación más profunda, basada en un sentido de auténtica contribución aprovecha una fuente de compromiso sostenido” (p.119). Es decir, un aprendizaje observacional, estimula la motivación del sujeto por atender, almacenar y reproducir las actuaciones modeladas que son significativas para sí mismo. (Schunk, 1997)

Análisis e interpretación del desarrollo del plan de investigación

En base al objeto del presente estudio, se diseñó un plan de investigación de acuerdo a sus procesos de planificación, acción y evaluación.

En relación a la planificación se realizó de acuerdo a los procesos correspondientes a diagnóstico participativo, así como las categorías deductivas en relación a las concepciones del autocuidado producto de la revisión teórica propuesta por Tobón (2003) al referir que la determinación del autocuidado en una persona depende de aspectos internos de la misma, entre los cuales se encuentra los conocimientos y la motivación. Por su parte, también se relaciona la

categoría deductiva del aprendizaje observacional propuesto por Bandura (1986) del cual se deriva la categoría inductiva del papel del educador como modelo de aprendizaje.

Los resultados obtenidos en el diagnóstico participativo posibilitaron procesos de reflexión por parte de los docentes con respecto a su realidad, *siento que conocer sobre lo que es el autocuidado, tener muy claro a qué se refiere, cuáles son esos aspectos determinantes de que de verdad estemos cumpliendo con ese autocuidado, entonces siento que sí es importante difundirlo a través de talleres, a través de conferencias porque dentro de las actividades musicales si hay cosas que deben tenerse en cuenta (PCJ)*, así mismo facilitó identificar sus interés y métodos de aprendizajes, claves para la elaboración del plan de acción mediante, *actividades recreativas, lúdicas o de campo, no necesariamente fuera de la ciudad, sino aquí, fuera de las aulas (PCO)*. En esta etapa de la investigación permitió a los docentes situar y analizar sobre su vivencia de autocuidado desde una postura crítica mediante procesos de movilizaciones contrastadas, entre lo adecuado y lo inadecuado. Concordando con lo planteado por Freire (citado en Chesney, 2008) al expresar que los procesos de concientización permiten al sujeto identificar sus necesidades, analizar sobre las causas y por ende actuar en pro de la liberación de las opresiones, de aquello que le aqueja. Así pues, se infiere que el desarrollo de la investigación permitió reafirmar lo planteado Nirenberg (2006) al referir que el fin del diagnóstico es reconocer las problemáticas de la comunidad para así poder actuar con alternativas de solución. Por consiguiente, las técnicas desarrolladas en esta primera parte, posibilitaron un acercamiento a las necesidades de los sujetos investigado y se identificó sus requerimientos, esenciales para la formulación de las acciones de intervención de acuerdo a los alcances y limitaciones.

Concepciones sobre autocuidado

Los hallazgos en la caracterización sobre las concepciones de los docentes acerca del autocuidado permitieron determinar un nivel de congruencia con lo planteado por Renpenning y Taylor (2003) desde una mirada de acción responsable en pro de un bienestar y el cuidado de la salud como resultado de una percepción construida en un entorno social, forjada durante el proceso de interrelación y una convivencia con el otro así como de las dinámicas suscitadas entre iguales y la injerencia del medio donde el conocimiento se transmite de una generación a otra (Lopez y Ojeda, 2017). En tal sentido, se infiere que la interacción de los participantes con los profesionales del tema y el compartir sus conocimientos con sus iguales les permitió resignificar sus concepciones del autocuidado desde la importancia que este tiene en su quehacer musical, *la importancia de practicar el autocuidado para nosotros los músicos para mantener la salud física y mental, se debe adoptar a pesar de la falta de tiempo para las mismas, en mi caso a partir de estas actividades lo he venido haciendo poco a poco.* (PCA)

En consecuencia, la adquisición de prácticas de autocuidado fue permeada desde los ámbitos primarios como la familia y posteriormente reforzados en contextos secundarios como las instituciones educativas. Por cuanto, la investigación conllevó a los docentes a explorar ese cúmulo de saberes transmitidos por medio de las relaciones intergeneracionales para colocarlos en el ahora, lo que contribuyó al refuerzo del sentido de la responsabilidad en la construcción de su autocuidado entorno al desempeño de sus funciones como educadores, donde se fortaleció el protagonismo de esta habilidad innata y reflexionada, tal como lo refiere (Homan, 2001):

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el

diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. (p.27)

Entre tanto, el cuidado de la salud al ser un tema de gran trascendencia para el ser humano despertó la motivación en los participantes para profundizar sobre el autocuidado, *me parece interesante y me quedo con la intriga, porque no conozco mucho del tema (PEL). Me encantaría aprender de pronto algunas prácticas que sustentadas desde la parte científica nos permitan comprender porque es importante hacerlo, porque debemos asumir algunas rutinas o algunos hábitos que pueden evitar situaciones especialmente de salud en el tiempo (PCJ).*

Demostrándose así una relación significativa con lo expuesto por Schunk (1997) al referir la atención con el significado de la funcionalidad de las actividades, lo que genera un menor o mayor grado de interés con respecto a las conductas relevantes, confluyendo así al reforzamiento de las mismas. Por su parte, la influencia de la pandemia del COVID-19 también permitió captar un grado de interés en los docentes con respecto al cuidado de su salud debido a la latente amenaza de la pérdida de la vida, lo que condujo a un mayor refuerzo de la actitud de responsabilidad individual y colectiva sobre el cuidado de sí mismo y del otro mediante la replicación de acciones repetitivas a través del modelamiento, difundido de persona a persona o por diferentes los medios masivos de comunicación.

Aprendizaje observacional

Los resultados de esta categoría permitió identificar la incidencia del modelamiento de acciones saludables dirigidas y no dirigidas como una forma significativa para el favorecimiento del aprendizaje de prácticas de autocuidado en diferentes ámbitos, *no había tenido como la oportunidad de tener una pausa activa guiada y puntual en esos puntos que más se pueden cargar de tensiones, que si uno no le da el tratamiento oportuno pues se va sobre esforzar la*

acción en el cuerpo, afectando la salud, entonces me pareció muy muy bueno el espacio y bien la experiencia observacional, pues se aprende sencillo y muy provechoso (PCJ). En tal sentido, lo planteado por Bandura (1986) produjo efecto en el fortalecimiento de los aprendizajes en prácticas de autocuidado de los docentes desde lo vivenciado en la praxis con la asimilación de conocimientos derivados de la observación o la escucha de instrucciones de los modelos in vivo, simbólicos (no humanos) y electrónicos o impresos, donde la información adquirida se transformó en representaciones gráficas, las cuales se convirtieron en guías de la acción, las cuales se trasladaron hacia los escenarios de enseñanza-aprendizaje entre docente y estudiante.

De lo anterior se infiere que los diferentes modelos referidos por Bandura (1986), influyeron en el aprendizaje de prácticas de autocuidado en los docentes, producto del intercambio de saberes en la interacción con el otro, siendo la familia, el primer ámbito de adquisición y modelamiento de estas prácticas desde las enseñanzas y ejemplo de la figura maternal y/o paternal. Entre tanto desde los ambientes educativos estas prácticas se reforzaron o posibilitaron otras nuevas, en el compartir de saberes con sus maestros o por la imitación de acciones modeladas por su instructor. De esta manera las relaciones intergeneracionales marcaron una pauta de aprendizaje observacional en los participantes, coadyuvando además hacia la construcción colectiva de una cultura de autocuidado. De ahí que Gómez (2017) señale que el autocuidado es un proceso cultural, fruto de la interrelación de los sujetos y las dinámicas de los contextos, donde la conducta de un individuo o un grupo es un incentivo para la construcción de concepciones, actitudes o comportamientos hacia otro semejante o conjunto de individuos, quien o quienes observan la consecución del modelo (Cormier, 2000). De modo que, en los diferentes ámbitos en los cuales interactúe un educador, es un espacio determinante para fortalecer el aprendizaje de acciones saludables.

Papel del educador como modelo de aprendizaje

Con respecto al rol del educador como modelo fueron los procesos de autoevaluación, autoconocimiento y autoobservación de las acciones del docente lo que lo condujo al mejoramiento de las mismas dada la relevancia de su actuar sobre sus estudiantes, *con los estudiantes hay que ser muy muy correcto en las cosas no correctas, pues comprendí que nosotros estamos para formarlos a ellos en todos los aspectos, entonces darles un buen ejemplo para que sean buenos músicos y también sean grandes seres humanos, que se puedan desempeñar en una sociedad, entonces el ejemplo en uno, pues es básico.* (PCS). Desde este punto se resaltó la labor del docente en la formación integral de los estudiantes tal como lo promulga la Ley General de Educación de Colombia (1994) a partir del fomento de una cultura del autocuidado con la formación de una actitud responsable por la salud mediante la replicación de acciones saludables al interior o exterior de la actividad académica, un proceso de enseñanza-aprendizaje desde la praxis, lo que incentivó a los docentes a abordar dichas prácticas durante el desarrollo de los contenidos curriculares, pensados en su salud propia y de la sus estudiantes, como una forma de contribuir al bienestar, *la ejecución de estas estrategias de autocuidado físico deberían quedar plasmadas en los formatos de seguimientos semanales del contenido temático del programa de Licenciatura en Música (FOA 05), que hace cada docente desde su asignatura.* (PTO). Así mismo en la revisión documental de los formatos de seguimiento y programación temática de los docentes del programa de Licenciatura en Música develó la vinculación de las prácticas de autocuidado como parte de la dinámica de la actividad académica, infiriendo un compromiso social asumido por parte de los docentes como actores del cambio. Por tanto, la articulación de las prácticas de autocuidado al desarrollo de las actividades académicas aumenta las probabilidades de la repetición de los comportamientos, *al principio, antes de*

iniciar las clases con los estudiantes realizábamos los ejercicios de estiramiento del afiche, ahora ellos mismos al ingresar al aula se dirigen al afiche y ellos mismos realizan los ejercicios sin necesidad de recordarles. (PPF)

Por su parte desde la fase de la acción se abordó desde la categoría deductiva relacionada con las prácticas de autocuidado físico, mental y social planteado por Alarcó (como se citó en Alarcó et al., 2020). Por tanto esta investigación desde el accionar se enfocó en el desarrollo del plan de intervención con acciones pensadas desde las necesidades de los participantes, además se tuvo en cuenta los requerimiento e intereses de la comunidad bajo los alcances y recursos tangibles e intangibles disponibles, que facilitaron la ejecución satisfactoria de las estrategias entorno al fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado abordadas en actividades en función de los diferentes modelos de aprendizaje: in vivo, simbólico, electrónico e impreso.

Prácticas de autocuidado físico

En cuanto a prácticas de autocuidado físico, los aprendizajes en docentes fueron favorables, principalmente con aquellos ejercicios físicos instruidos dentro de las pausas activas, realizadas mediante el modelamiento in vivo y simbólico, el cual trascendió hasta la enseñanza en estudiantes y hogares. Adoptando como mínimo tres ejercicios durante cinco minutos, dos veces al día, ya sea en medio de la actividad laboral o labores cotidianas, *“cuando estoy en mi trabajo con mis estudiantes, realizó algunos ejercicios de la guía que se encuentra en el salón, cuando estoy en mi casa realizó los ejercicios solo o a veces con alguien de la familia”* (PTJ).

De igual manera sucede con la replicación de los protocolos de seguridad como resultado de la incidencia de la pandemia del COVID-19, los cuales aún son replicados por los docentes, *“desinfección de manos con alcohol y lavado de manos con agua y jabón, siempre*

estar con tapabocas, solo sacarlo cuando sea necesario y guardar la distancia personal” (PTO).

Lo anterior se refuerza con lo estipulado por (Schunk, 1997), al decir que las concepciones de las modelaciones del ambiente se traducen en conductas adaptadas al quehacer cotidiano.

Por su parte, una adecuada higiene postural contribuye a una minimización de los riesgos biomecánicos, a los cuales los docentes se encuentran expuestos por el ejercicio musical monótono que implica movimiento repetitivo, posturas mantenidas que producen cansancio o dolor, así como lo refiere la II encuesta nacional condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales en Colombia realizada por el (Ministerio del Trabajo, 2013). De ahí que, el proceso de autoevaluación por parte de los docentes condujo a identificar las acciones incorrectas para movilizarlas hacia lo correcto y menos perjudicial para su salud.

Ello, conllevó a la construcción colectiva del material didáctico acerca de las posturas adecuadas de cada uno de los instrumentos musicales estudiados en el Departamento de Música, el cual facilita el reforzamiento de aprendizajes en cualquier momento, tanto para estudiantes y docentes. Para ello se tomó como referente, fuentes bibliográficas, así como los conocimientos de los docentes y posteriormente ellos mismos modelaron aquellas posturas adecuadas de acuerdo a su labor musical y los recursos disponibles (ver anexo 12). En este sentido, se concuerda con lo afirmado por (Ruiz, 2021), al referir la higiene postural desde una actitud por la vida, por el bienestar físico y por la salud, lo que implique el interés por cuidar el aparato locomotor. Indiscutiblemente, el aparato osteomuscular de los docentes músicos se encuentra involucrado en el quehacer musical y requiere una atención especial desde la adopción de prácticas de autocuidado desde su profesión, representadas en una ergonomía musical instruida desde el ámbito académico y como una forma de prevención. Concordado con los resultados de la investigación de (Martín, 2005), donde las acciones de prevención en higiene postural,

contribuyeron a la disminución de la afectación de lesiones por movimientos repetitivos producidos por la interpretación del instrumento musical.

Así mismo, es importante destacar la influencia de las actividades recreativas como una forma de cuidar el cuerpo físico, lo que permitió en los docentes realizar procesos de desconexión laboral, en donde se llevaron a cabo movilizaciones de su quehacer mecánico a una actividad diferente y agradable, movimientos en los cuales se hace presente la estimulación de hormonas que influyen positivamente en la salud tanto física y mental (Fernández, 2016). *“En las jornadas de trabajo deportivo dirigido, aprendimos a cómo trabajar nuestro cuerpo sin necesidad de ser deportista de alto rendimiento ni nada de eso, porque no estamos para eso, pero si para una rutina de trabajo físico que nos ayuda sin duda al cuerpo y la mente. Ya que nosotros, como músicos donde interviene más la mente y el cuerpo, está directamente relacionado con lo que hacemos. Ahora ya sé que cuando haya algo que molesta, que no me sale, como una obra muy difícil, es mejor distraer la mente y el cuerpo en otra cosa, como una pausa activa o la actividad recreativa para no seguir en lo mismo, ya que realmente así uno no aprende ni llega a ningún lado”* (PTJ).

Prácticas de autocuidado mental

En relación con el aprendizaje de prácticas de autocuidado mental, se vislumbra que el tiempo de los docentes es un factor que influye en el desarrollo de actividades en pro de la salud mental, el cual requiere mayor atención, dado que por su quehacer cotidiano se ubica en gran parte a la labor musical como: docencia instrumental, presentaciones musicales, ensayos y creaciones musicales. Limitando el tiempo dedicado a la familia o para sí mismos, convirtiéndose en un accionar mecánico, poco equilibrado con lo que necesita el cuerpo. Así mismo, desde la óptica de los docentes, sus compromisos musicales denotan más exigencia en la

perfección de su actividad musical, puesto que estos espacios sociales, deben procurar por una buena imagen como artistas y por lo que hacen, *“la realidad es que el quehacer diario nos envuelve en situaciones en las que descuidamos nuestra alimentación y nuestro cuidado corporal, lo cual deteriora nuestra calidad de vida”* (PCC). *“Ensayo la música varias horas al día, todos los días de la semana para perfeccionar, ya que los músicos debemos cuidar nuestra imagen como artistas. Cuando te das cuenta se acabó el día y no hay tiempo para otras cosas”* (PPP). En efecto, lo expuesto coincide con la investigación de (Cuadra y otros, 2015), donde se evidenció que el desempeño laboral se aborda desde términos económicos y estatus social sobre el bienestar personal. Sin embargo, los procesos de reflexión llevaron a los docentes a comprender su realidad y como esta afecta en su vida cotidiana, conllevando a tomar acciones saludables; *“últimamente ya digo bastante que No a compromisos que me van a gastar mucho tiempo y que de pronto no me gustan hacerlos o que más me estresan, por tanto, ahora ando un poco más tranquilo en ese sentido, porque ahora trato dedicarme bastante tiempo a mí* (PCG), *reservé un espacio de la semana para realizar actividades acordes a mi gusto: caminata con mi familia, programas de TV, películas”* (PCA). Por cuanto, se infiere que el aprendizaje de prácticas de autocuidado, con relación a un adecuado equilibrio del tiempo entre actividades laborales y aquellas dedicadas al bienestar propio, promoviendo un asertividad en la definición de horarios promulgados desde la automotivación y autodisciplina. Así como a la prevención de riesgos psicosociales que de alguna manera afectan la salud del trabajador, (Gil, 2013). Por ende, la gestión de tiempo es una herramienta indispensable para organizar horarios que permitan a la persona proyectarse hacia lo que se quiere llegar, ser en consonancia con lo que sé es (Angulo & Herrera, 2020)

Además, las vivencias durante el proceso enseñanza-aprendizaje y más aún en el

campo musical personalizado, hacen que sea más evidente el afloramiento de distintos estados emocionales en estudiantes, que de alguna manera influye en el estado emocional de los docentes. Es así como la adquisición de acciones saludables posibilitó guiar al docente ante la incertidumbre sobre el actuar ante situaciones vivenciadas dentro o fuera del aula de clase, *“este tipo de aprendizajes psicológicos me ha ayudado bastante, a detectar cuando ayudar, o poder aconsejar de alguna manera a los estudiantes y a las personas que se me han acercado como pedirme algún consejo o simplemente a escuchar cuando se quieren desahogar”* (PCG). Es así como la responsabilidad ética y la empatía genera procesos de reflexión y acción sobre la realidad inmediata desde un sentido humano (Carbonell, 2008). De ahí que, la inteligencia emocional en las interacciones dentro de los ámbitos universitarios se enfatice primordialmente desde el respeto mutuo por las emociones y el sentir del otro (Froufe & Colom, 1999). Según (Alviárez & Perez, 2009) *“un docente emocionalmente inteligente, en sus relaciones académicas con sus estudiantes es receptivo, sensible a los cambios generados en clase”* (p.102). *“Cuando se presentan estas situaciones emocionales o estrés en los estudiantes, detengo la clase para escuchar lo que requieren o les doy el espacio para que resuelvan sus problemas”* (PPO).

Prácticas de autocuidado social

En cuanto a los aprendizajes en el autocuidado social fueron favorables, es importante resaltar la influencia de las actividades recreativas en el fortalecimiento de procesos de relaciones interpersonales y por ende el fomento a un desarrollo integral (Salazar, 2007), *“la relación por ejemplo profesor-alumno a veces es un poco tensa, entonces sí como que estos espacios uno puede, integrarse con ellos, uno los ve desde otra perspectiva, cada vez más humana y lo mismo con los profesores. Entonces este tipo de actividades nos permitió estrechar aún más los lazos y que uno pueda tener un acercamiento más sensible más desde los*

sentimientos con las personas. Dado que la parte afectiva entre profesores y estudiantes es muy importante, sobre todo cuando haya que solucionar problemas en las partes” (PEL). De este modo, en la investigación de (Díaz y otros, 2016), afirman que las actividades recreativas al aire libre contribuyen al mejoramiento de la salud física y salud mental relacionado con los componentes socioafectivos, *“el salir al ambiente natural permitió compartir con los estudiantes y compañeros. El dialogar con las personas, conocerlas un poco más en profundidad, sobre todo después de haber pasado el encierro de la pandemia y tener el contacto con la gente y encontrarnos en otros espacios” (PEL).* En suma, según (Alzate, 2001), las carencias de emociones básicas se satisfacen en el momento que interactuamos con el otro y cuando se desarrolla un sentir consigo mismo.

En efecto, el ámbito laboral fue el escenario propicio para brindar herramientas de fortalecimiento de aprendizaje en prácticas de autocuidado en beneficio de la preservación de la salud física, emocional y social de los docentes como medio hacia la minimización de los riesgos, desde la iniciativa de la mejora de la salud laboral (Casas, 2006). Por cuanto, existe una consonancia con la investigación de (Cerezuela, 2017), en la cual se concluye que la alfabetización del autocuidado es un medio para mejorar el bienestar integral, *“aprendí sobre la importancia de practicar estas actividades de autocuidado, las cuales se debe adoptar a pesar de la falta de tiempo para las mismas, esto me llevo a reflexionar sobre como involucrarlas en mi día a día para el cuidado de mi salud física y emocional.” (PCA)*

Con respecto al cuarto objetivo de la investigación, correspondiente a la evaluación del desarrollo de las herramientas y su influencia en el fortalecimiento del aprendizaje en prácticas de autocuidado en un grupo de docentes del Departamento de Música, la percepción de los participantes fue favorable, dado que se reconoce su pertinencia y practicidad, las cuales

facilitaron la aprehensión de saberes en dos sentidos: el primero desde el conocer nuevas prácticas de autocuidado y el segundo a partir del reforzar de lo conocido. Resaltando la influencia del modelamiento en cada una de las actividades realizadas, permitiendo a los docentes centrarse en el “cómo se hace” una acción para luego reproducirla de manera guiada y no guiada. Inclusive en el seguimiento se observó que algunos docentes involucraron sus conocimientos con el rutinario de ejercicios ubicados al interior de las aulas, por ejemplo, sumaron tablas de respiración. Según (García y otros), la persona comprende la actuación del otro debido a que en sus procesos cognitivos existe una copia de esa acción, producto de vivencias propias.

Justamente el tipo de investigación acción y el enfoque de las herramientas desarrolladas posibilitó activar procesos tanto de retroalimentación como reflexión desde una postura autocrítica pues en cada actividad ejecutada el docente evaluó la realidad de su accionar en el cuidado de su salud que le permitió decir y adoptar estrategias por voluntad propia. En tal sentido Martínez (2009) refiere a la epistemología de la investigación acción, como:

La ciencia social crítica busca hacer a los seres humanos más conscientes de sus propias realidades, más críticos de sus posibilidades y alternativas, más confiados en su potencial creador e innovador, más activos en la transformación de sus propias vidas, en una palabra, más auto realizados como tales; sin embargo, es consciente de su función, y por tanto, trata al mismo tiempo de respetar su libertad y de ayudarlos pero no sustituirlos en sus decisiones, para que sean ellos los forjadores de su propio destino. (p.249)

Por tanto, los procesos de autorreflexión, autoevaluación y autonomía contribuyó que los docentes logaran reconocer aspectos positivos así como la implementación de elementos de mejora en pro de su bienestar, consecuente con la planteado por Colmenares (2012), al referir

que la investigación acción posibilita la flexibilidad y la autoreflexibilidad significativa, las cuales motivan a un actuar permanente, conducente al cambio y a una transformación en el pensar de los sujetos participantes.

En relación al plan de intervención fue adecuado, pues coadyuvó al fortalecimiento del aprendizaje de prácticas de autocuidado en un grupo de docentes generando cambios en primera instancia en la sensibilización del cuidado de la salud física y mental a través de prácticas de autocuidado. En segunda instancia un cambio de actitud al momento de realizar el ejercicio musical pensado desde la implementación de ejercicios de calentamiento, relajación pausa activa y una adecuada postura. Y desde lo mental, los docentes afianzaron sus procesos de escucha activa y respetuosa, además reconocieron la importancia de las redes de apoyo entre iguales así aquellos disponibles en la institución. Entre tanto desde lo social, los músicos resignificaron el aprovechamiento del tiempo libre mediante la recreación como un mecanismo para la desconexión laboral y contribuir al fomento de las relaciones interpersonales entre sus iguales, estudiantes y trabajadores de su entorno. Sin embargo, el factor tiempo una limitante latente para la participación a las actividades por cuanto fue necesario el replanteamiento del tiempo de duración de las mismas. Otra medida fue el uso de las TIC para la recopilación de la información de las temáticas abordadas y plasmadas en medios digitales, lo que posibilitó canalizar el aprendizaje y colocarlo a disposición de los participantes, una manera de coaccionar la autonomía.

En suma, en el desarrollo del estudio develó que las prácticas de autocuidado son medidas preventivas accesibles para la minimización de los riesgos laborales del estamento profesoral del Departamento de Música producto de su alta exigencia profesión y responsabilidad por el cumplimiento lo que conlleva a realizar varios sacrificios de su cuidado

personal, así como se develó en un estudio realizado por Cuadra et al. (2015), donde docentes de colegio públicos de Chile consideraron su profesión como un sacrificio personal, asumiendo una sobrecarga laboral por encima de su propia salud, ocasionando un aumento de estrés, restando importancia a la alimentación, la actividad física, la interacción social y descanso. En la misma consonancia se evidenció en la investigación de López et al. (2010) con docentes Mexicanos llegando a la misma conclusión que el desgaste profesional de los educadores es una realidad latente y de gran trascendencia que afecta la parte emocional y desempeño laboral de los mismos. Por cuanto la práctica del profesor de Música no fue ajena a esta situación de desgaste físico y emocional. Teniendo en cuenta que según Caballero y Menez (2010) la emoción sentida son emociones motivadas o reales que la música puede llegar a suscitar. Ante ello, los docentes reconocieron mecanismos de protección que les permitió canalizar y gestionar dichas situaciones emocionales mediante el aprendizaje de elementos necesarios para el cuidado de su salud mental, así como el reconocimiento de las redes de apoyo institucional y la ruta de atención para orientar a sus estudiantes, en este tipo de circunstancias, *aprendí de una manera detallada a tener en cuenta los síntomas o alertas para ayudarnos a nosotros mismos y a nuestros estudiantes. Así mismo me quedo claro la ruta de atención a través de la Unidad de Salud que tiene la Universidad y los distintos apoyos que ofrecen* (PCV).

Así mismo, las estrategias implementadas en el desarrollo del presente estudio facilitaron el proceso de enseñanza-aprendizaje colectivo desde la retroalimentación y la reflexión del otro, donde la escucha y la atención se convirtieron en el mecanismo para el intercambio de saberes, un proceso de movilización por la mejora, un suceso transformador y comprometido frente la práctica. En tal sentido, la reflexión crítica supone abordar su propia experiencia o de la

experiencia del otro, hasta considerarse como objeto de estudio que le acerca a procesos de aprendizaje desde la profundización del conocimiento (Sirvent y Rigal, 2012).

Visto desde los procesos psicológicos el estudio permitió movilizar a los sujetos investigados hacia la toma de conciencia de su quehacer y el impacto que este representa en su salud, como resultado de los escenarios de reflexión suscitados en el desarrollo de la investigación, donde el autocuidado se transformó en una posibilidad de vida y a la vez una oportunidad de sensibilización hacia el compromiso por asumir acciones responsables en relación a las conductas individuales, como protagonistas en la construcción colectiva de un ambiente laboral agradable, seguro y productivo tanto para docentes como estudiantes y el medio que le rodea. En consonancia al objeto de la Ley General de Educación Colombiana (1994), una formación enmarcada por la integralidad humana que involucre cuerpo, mente, espíritu y comunidad, como eje fundamental hacia un desarrollo humano armónico. Así pues, el docente evaluó su rol como un modelo responsable de la formación de los estudiantes por cuanto destacó el valor de promover el cuidado de los demás a partir de su autocuidado, *esto nos lleva a evaluarnos día a día sobre cómo nosotros estamos llevando nuestro cuidado de la salud física y emocional y como este lo reflejamos a nuestros estudiantes* (PCA). De ahí que la presente propuesta develó la importancia de involucrar competencias en relación a acciones preventivas en la esencia curricular del programa de Licenciatura en Música, así como la introducción del conocimiento de la práctica del autocuidado como una medida al alcance de los actores de la educación para la protección de su salud física y emocional.

Entre los retos presentados durante el desarrollo de la investigación fue la pandemia del COVID-19, ello influyó en los inicios del estudio presentándose dificultades para acercarse a la comunidad debido al distanciamiento social obligatorio, pero gracias a la disposición de los

docentes y el uso de las TICS, se replanteó los diferentes encuentros por medio de la virtualidad. En cambio, en el proceso de retorno a la presencialidad se ajustaron las actividades propuestas en el plan de acción, realizándolas desde lo presencial y al mismo tiempo desde lo virtual con el apoyo de las TICS.

Finalmente, el rol del investigador en la Investigación Acción fue activo, dado que el desarrollo de la investigación permitió involucrar al investigador desde la escucha, la observación, el reconocimiento y participación en espacios abiertos y reflexivos con una mirada recíproca hacia la reconstrucción de la experiencia con sentido y bajo procesos de análisis, interpretación y categorización de la información (Padrón, et al., 2020).

Conclusiones y estudios futuros

El aprendizaje de las prácticas de autocuidado físico, mental y social para un desempeño musical saludable en los docentes no solo depende de sí mismo, sino de la influencia de los modelos, presentes en los diferentes contextos sociales, en donde sin duda alguna los ámbitos familiar y educativo son los principales promotores de actitudes saludables. Resaltando la incidencia de los procesos de aprendizaje observacional (Bandura, 1987) como el medio para la adquisición de comportamientos saludables mediante la práctica y a la vez una forma motivadora para la continua replicación de los mismos. Entre tanto, una actitud responsable y voluntaria permitió en los docentes realizar procesos reflexivos, develando movilizaciones de mejora desde el momento en el cual los docentes fueron partícipes de las diferentes actividades realizadas en la presente investigación. Percibiendo que el haber hecho un acercamiento al docente con el conocimiento sobre autocuidado fue una oportunidad para formar en la prevención prácticas perjudiciales o para cambiar aquellas no tan saludables.

Por su parte, indudablemente las prácticas de autocuidado en físico significaron un

tema relevante y de gran significado por parte de los docentes músicos, reconociendo que su quehacer se ha convertido en un ejercicio mecánico con un cuerpo sedentario, cansado y con presencia de dolencias que en algunos casos ha presentado afectaciones leves y en otros casos severos. Donde las pausas activas combinadas con ejercicios de calentamiento y estiramiento, así como una adecuada posición con respecto al instrumento musical, se han convertido en herramientas indispensables para su salud y una manera sencilla para la prevención de enfermedades o para evitar la prolongación de las mismas.

En lo que se refiere a las prácticas de autocuidado mental y social, es importante resaltar que los espacios en los cuales se combina el conocimiento y la recreación son medios que contribuyen al aprendizaje social, donde la atención y la observación se convirtieron en los medios para aprender a partir del otro y con el otro, posibilitando procesos de retroalimentación y reflexión, elementos para el fortalecimiento sobre el actuar de los docentes en situaciones emocionales vivenciadas dentro y fuera del aula de clase. Reafirmando que la inteligencia emocional es una herramienta útil para el control de estrés, ya sea de forma individual o con el otro. En tal sentido, el procurar por un estado de tranquilidad es indispensable para la interpretación musical, así como para una buena disposición mental para las actividades del día a día.

De este modo, el abordaje de la investigación desde una metodología de investigación acción y un enfoque crítico social permitió fortalecer el aprendizaje de prácticas de autocuidado en un grupo de docentes desde la reflexión de su situación de salud y a partir de un acto voluntario adoptar prácticas de autocuidado como una forma de mejorar su bienestar físico y mental e incluso desde su rol de docente para extender sus saberes y actitudes saludables hacia las personas que le rodean, principalmente, con sus estudiantes en los encuentros académicos

personalizados, consolidando así el fomento hacia la construcción de una cultura de autocuidado. Destacando que de acuerdo al contexto en el cual se desarrolló el estudio, carece de una política institucional, en la cual involucre criterios específicos para el cuidado del docente-músico y por ende se brinde pocas herramientas de autocuidado pertinentes a su área profesional.

En suma, el presente estudio permitió demostrar al educador músico como uno de los estamentos primordiales para el cumplimiento de los procesos misionales de la Universidad, por ende, la relevancia del cuidado de su salud física y mental desde la promulgación de políticas institucionales. Visto también como una oportunidad para favorecer la promoción de un bienestar integral desde el reforzamiento de aprendizaje en prácticas de autocuidado, un aporte a lo estipulado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia (Asamblea Nacional Constituyente, 1991) “Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de salud y la de su comunidad”. (p.22)

Por lo anterior, se sugiere continuar desarrollando estudios en torno al autocuidado físico y mental, tanto en docentes como en estudiantes del área musical, con un énfasis en la influencia de los fenómenos psicosociales en las dinámicas sociales. Así mismo se precisa la importancia de proyectos con relación a una mayor profundidad de la política institucional sobre seguridad y salud en el trabajo, la cual resignifique la relevancia del fomento del autocuidado desde la construcción participativa de planes de acción de acuerdo a las particularidades del área musical. Por último, es considerable ahondar desde la malla curricular de programas de música la enseñanza de métodos preventivos para el cuidado de la salud física y mental en los profesionales músicos hacia un enfoque de una propuesta sobre una formación musical con una mínima influencia del riesgo.

Entre tanto, para Bienestar Universitario y el área de Seguridad y Salud en el Trabajo

se recomienda seguir fomentado el acercamiento de los docentes ubicados en la periferia de la sede central de la Universidad, en especial con el Departamento de Música, con el fin de conjuntamente consolidar una política institucional acorde a las particularidades del profesional músico con estrategias que promulguen el autocuidado. Con lo que respecta a las Directivas y el Comité Curricular de investigaciones del Departamento de Música, es necesario impulsar en la comunidad universitaria procesos de investigación relacionados en el fortalecimiento de la enseñanza de las prácticas de autocuidado desde la academia, así como la importancia de vincular en el currículo académico del programa de Licenciatura en Música un área que promueva la formación prácticas saludables permitiendo obtener las herramientas necesarias para el desarrollo musical óptimo y saludable. Además de una forma de protección del bienestar tanto de docentes como el de futuros músicos. Finalmente, para los docentes partícipes de la presente investigación, deben continuar replicando las prácticas de autocuidado físico, mental y social dentro o fuera del ámbito educativo. Y desde su rol como educador, posibilitar espacios de reflexión y enseñanza a fin de que los saberes adquiridos se reproduzcan con sus estudiantes y sean ellos los portadores de buenas prácticas de autocuidado que se reflejarán en otros contextos, entendiendo que este proceso de retroalimentación coadyuva al fortalecimiento del aprendizaje desarrollado desde la práctica.

Consideraciones éticas

El presente estudio tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de salud de la República de Colombia, contó con el permiso de las directivas del Departamento de Música de la Universidad de Nariño, así como los respectivos consentimientos informados firmados por cada uno de los sujetos investigados. Por cuanto, el desarrollo de la investigación y su análisis realizó bajo la garantía del anonimato, la confidencialidad y la participación libre e informada, en el marco del respeto de la dignidad y los derechos de los docentes.

Referencias

- Alarcó, G., Bello, C., & Lorenzo, A. (2020). *Autocuidado una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos*. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
- Alviárez, L., & Perez, M. (2009). *Inteligencia emocional en las relaciones académicas profesor-estudiante en el escenario universitario*. Laurus, 15(30), .
- Alzate, A. (2001). *Liberando el alma de las empresas*. .
- Ander, E. (1986). *Hacia una pedagogía autogestionaria*. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Anguera, M. (1986). *La investigación cualitativa*. Diposit Digital de la Universitat de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/22330>
- Angulo, K., & Herrera, A. (2020). *Programa de capacitación para la gestión del tiempo en docentes que tienen dos empleos*. . Universidad de Católica de Colombia.
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia*. <https://www.constitucioncolombia.com/indice.php>
- Ayes, C., Ruiz, A., & Estévez, G. (2020)). *Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes psicológicos*. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
- Bandura. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: NJ: Prentice Hall.
- Bandura. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. España: Editorial Espasa Universitaria.

- Bautista, M., Martínez, A., & Hiracheta. (2014). *El uso de material didáctico y las tecnologías de información y comunicación (TIC's) para mejorar el alcance académico*. *Revista Ciencia y Tecnología*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articu>
- Bedoya, S., Henao, N., Toalongo, M., & Villegas, Y. (2020). *Estrategias de Autocuidado en el Sector Formal e Informal Implementadas en Países de América Latina*. *Tesis Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo*. Universidad CES. http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4851/6/1128060385_2020.pdf
- Berger, P., Luckmann, T., & Zuleta, S. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Vol. 975. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3262960>
- Betancor, I. (2011). *Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un análisis empírico de ámbito internacional (Tesis Doctoral)*, Universidad de las Palmas. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=101223>
- Caballero, J., & Menez, M. (2010). *Influencia del tempo de la música en las emociones.*, (Vols. *Revista Colombiana de Psicología*, 19 (1)). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10586/16946>
- Carbonell, J. (2008). *Una educación para mañana*. Octaedro.
- Carr, W., & Kemmis. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación-acción en la formación del profesorado*. Barcelona: Martínez Roca.

Cerezuela, M. (2017). *Promoción de la salud Health Literacy y autocuidado en adolescentes.*

Aproximación mixta, diseño y evaluación de una intervención educativa. Tesis

Doctorado. Universidad Internacional Catalunya. <https://www.tdx.cat/handle/10803/4628>

Chesney, L. (2008). *La Concientización de Paulo Freire. Revista Historia de la Educación*

Colombiana. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4015700>

Cladellas., R., & Martín. (2010). *La gestión del tiempo de los profesores universitarios en*

función de la modalidad educativa: sus efectos psicosociales. Revista Española de

pedagogía. <https://www.jstor.org/stable/23766302>

Colmenares, E. (2012). *Investigación-acción participativa: una metodología integradora del*

conocimiento y la acción. Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación.

<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/abs/10.18175/vys3.1.2012.07>

Congreso de la República de Colombia. (1994). *Ley 115 de .*

https://www.redjurista.com/Documents/ley_115_de_1994_congreso_de_la_republica.aspx#/

Consejo Superior. (1988). *Acuerdo 102 del 24 junio de 1988.* San Juan de Pasto: Universidad de

Nariño.

Consejo Superior. (2017). *Proyecto Educativo del Programa Licenciatura en Música.* San Juan

de Pasto: Universidad de Nariño.

Consejo Superior. (1980). *Acuerdo 055 del 10 de octubre de 1980.* San Juan de Pasto:

Universidad de Nariño .

Cormier. (2000). *Estrategias de entrevista para terapeutas*. Editorial Desclee de brouwer. S.A.
Tercera edición.

Coronel, J., & Marzo, N. (2018). *Determinantes sociales y de salud protectores en el ámbito universitario*. MEDISAN. 22(8. <https://eds-b-ebshost-com.ezproxy.javeriana.edu.co/eds/detail/detail?vid=0&sid=e25bf306-25de-438b-9d9d-86e0b2c6fe78%40se>

Cortazzo, I. (1990). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa*. Editorial de la Universidad de la Plata.
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento_completo____%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1

Costa, M. (1980). *La identificación de necesidades como estrategia de movilización en el sector femenino del Barrio Buen Consejo, San Juan de Puerto Rico, Tesis de Maestría, Departamento de Psicología*. Universidad de Puerto Rico.

Cuadra, D., Jorquera, R., & Pérez, M. (2015). *Las teorías subjetivas del profesor acerca de su salud laboral: Implicancias en la promoción de la salud preventiva en el trabajo docente*. Ciencia & Trabajo 17(52). <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?sc>

Díaz, J. J., Castro, M. M., & Castro, K. C. (2016). *Beneficios de las actividades recreativas y su relación con el desempeño motor: Revisión de literatura*. . EmásF: revista digital de educación física, (43), . <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5758179>

docenotas.com. (2010). *El Conservatorio Superior de Música de Salamanca, pionero en España en la implantación de la asignatura Ergonomía y prevención de lesiones*. Música y danza, docenotas.com.: <https://www.docenotas.com/6674/el-conservatorio-superior-de->

musica-de-salamanca-pionero-en-espana-en-la-implantacion-de-la-asignatura-ergonomia-y-prevencion-de-lesiones

E, A. (1986). *Hacia una pedagogía autogestionaria*. Buenos Aires: Editorial Humanitas.

Elliot, J. (1994). *La investigación-acción de educación*. Educaciones Morata.

Escobar, M., Franco, Z., & Duque, J. (2011). *El autocuidado: un compromiso de la formación integral en Educación Superior*. Hacia la Promoción de la salud. 16(2).

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a10.pdf>

Fernández, F. (2016). *Como mejorar el estudio y hacerlo más consciente en los músicos*.

Músicos de alto rendimiento.

<http://musicosdealtorendimiento.blogspot.com/2016/09/como-mejorar-el-estudio-y-hacerlo-mas.html>.

Franco, Z., & Duque, J. (2019). *La bioética y el autocuidado de la salud: imperativos para la formación integral en la universidad*. . Acta bioethica. 21(1).

<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v21n1/art05.pdf>

Froufe, M., & Colom, R. (1999). *Inteligencia Racional vs. Inteligencia Emocional*. Madrid:

Universidad Autónoma de Madrid.

García, E., González, J., & Maestú, F. (s.f.). *Neuronas espejo y la teoría de la mente en la explicación de la empatía*. Ansiedad y Estrés ISSN: 1134-7937, 17(2-3), Universidad Complutense de Madrid. http://eprints.ucm.es/16341/1/ANSIEDAD_Y_ESTRES.p

- Gil, P. (2013). *Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en docentes* (Vol. Las Emociones en la Enseñanza y el Aprendizaje de las Ciencias Experimentales y las Matemáticas). (L. B. En V. Mellado, Ed.) Badajoz.
- Gómez, A. (2017). *Predictores psicológicos del autocuidado en la salud*. (2. Hacia la Promoción de la Salud, Ed.) <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a08.pdf>
- Grijalba, J., Mendoza, J., & Beltrán, H. (2020). *La formación del pensamiento sociocrítico y sus características: necesidad educativa en Colombia*. Universidad y Sociedad.
- Hernández, F., Sancho, J., & Rivas, J. (2011). *Historias de vida en Educación: Biografías en contexto*. Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/15323>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. . Colonia Santa Fe, México:: McGRAW- HILL/ INTERAMENTICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Homan, K., Jara, P., & Mora, M. (2001). *Guía para la reflexividad y el autocuidado*. Galdoc.
- Hornquist J.O. (1982) The concept of quality of life. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. 10, 57-61
- Hughes, D., Madoz, F., & González, A. (2010). *Estrategias de virtualización para la moderación grupal basados en la técnica de Metaplan*. Instituto de investigación en informática. III-LIDI. Universidad Nacional de la Plata. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/18303/3740-Gonzalez_Madoz_Saadi_Hughe_EstrategiasColaborativas.pdf?sequence=1

Klein, E., & Izzo, J. (2003). *Despertar el alma de la empresa, Cómo crear un entorno laboral adecuado para liberar el potencial de las personas en el trabajo*. . Editorial Paidós, S.A.I.C.F.

Korman, H. (1986). *The focus group sensign. Dept. of sociology*.

Latorre, A. (2003). *La investigación-acción Conocer y cambiar la práctica educativa*. Editorial Graó, de IRIF, S.L. España.

Latorre, A., Del Rincón, D., & Arnal, J. (2021). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Ediciones experiencia.

Lewin, K. (1946). *Action research and minority problems*. Journal of Social Issues 2(4).

Lizarazo, C., Fajardo, J., Berrio, S., & Quintana, L. (2011). *Breve historia de la salud ocupacional en Colombia*. Archivos de prevención de riesgos laborales,.

López, C., Limones, M., Valdés, A., & Valdés, U. (2010). *El desgaste profesional: ¿ un tema relevante para la formación de los docentes?. En-claves del pensamiento*.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-879X2010000200009&script=sci_a

Lopez, E., Ojeda, D., Ojeda Rosero, D., & López Vázquez, E. (2017). *Relaciones intergeneracionales en la construcción social de la percepción del riesgo*. Desacatos,.

<https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1607-050X2017000200106&>

Martínez, M. (2009). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México Trillas. .

Matabanchoy, S. (2012). *Salud en el Trabajo*. Revista Universidad y Salud.

<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>

Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Bogotá D.C.

Ministerio de Salud (2015). *ABECÉ Pausas Activas*.

Ministerio del Trabajo. (2013). *Informe Ejecutivo de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia*. . <https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>

Moreno, B., & Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Navarrete, J. (2011). *Problemas centrales del análisis de datos cualitativos*. Revista Latinoamericana de Metodología de Investigación Social. 1. ISSN 1853-6190.

Nirenberg, O. (2006). *El diagnóstico participativo local en intervenciones sociales*. Centro de apoyo al desarrollo local. <https://trabajosocialsantafe.org/el-diagnóstico-participativo-local-en-intervenciones-sociales>. <https://trabajosocialsantafe.org/el-diagnóstico-participativo-local-en-intervenciones-sociales-nirenberg/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*.

Organización Mundial de la salud (OMS). (2018). *La salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20trastornos%20o%20discapacidades%20mentales>.

Osorio, J. E., & Niño, L. C. (2017). *Estrés laboral: estudio de revisión*. . (1. Diversitas: perspectivas en psicología, Ed.)

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982017000100081

Padrón, C., Barboza, J., & González, G. (2020). *Reflexiones teóricas sobre la Investigación Acción Participativa (IAP)* (Vols. Libro Diálogo de saberes desde Ciencias Económicas, Administrativas y Contables Vol. 5,).

https://www.academia.edu/72471690/Reflexiones_te%C3%B3ricas_sobre_la_Investigaci%C3%B3n_Acci%C3%B3n_Participativa_IAP

Parasuraman, R., & Davies, D. R. (1984). *Varieties of attention*. London:: Academic Press.

Pineda, L. (2019). *El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realizar el potencial administrativo. Trabajo de Pregrado*. . Bogotá D.C.: Universidad Militar Nueva Granda. .

Rebolledo, D. (2010). *Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bio Bio: un análisis según el modelo de autocuidado de Dorothea Orem*. (Vols. (Tesis de Pregrado,). Archivo digital.). (U. A. Chile, Ed.)

<https://docplayer.es/9302695-Autocuidado-en-los-estudiantes-de-la-carrera-de-enfermeria-de-la-universidad-del-bio-bio-un-analisis-segun-el-modelo-de-autocuidado-de-dorothea-orem.html>

Renpenning, K., & Taylor, S. (2003). *Self Care Theory in Nursing. Selected Papers of Dorothea Orem*. New York: Springer Publishing Company.

<http://vct.qums.ac.ir/portal/file/?180442/Self-Care-Theory.pdf>

- Rodríguez, C., Lorenzo, O., & Herrera, L. (2005). *Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*. (S. X. N2, Ed.)
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65415209>
- Ruiz, G. (2021). *Cotidianidad y postura corporal. Boletín de antropología*.
<https://www.redalyc.org/journal/557/55768425003/html/>
- Salazar, C. (2007). *Recreación*. San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa*.
<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2815>
- Savin, M., & Major, C. (2013). *Qualitative Research. The essential guide to theory and practice*. London: Routledge.
- Schunk, D. (1997). *Teorías del aprendizaje*. . Mexico: Editorial Pearson Educación.
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=4etf9ND6JU8C&oi=fnd&pg=PA1&dq=Schunk,+D.+\(1997\).+Teor%C3%ADas+del+aprendizaje&ots=s4Kn-c3wu2&sig=WEv54IK-o-wwgf9NdJ_oQGTXIu0#v=onep](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=4etf9ND6JU8C&oi=fnd&pg=PA1&dq=Schunk,+D.+(1997).+Teor%C3%ADas+del+aprendizaje&ots=s4Kn-c3wu2&sig=WEv54IK-o-wwgf9NdJ_oQGTXIu0#v=onep)
- SGT. (2019). *Oficina de Seguridad y salud en el trabajo Programa de hábitos y estilos de vida saludables*. San Juan de Pasto, Colombia: Universidad de Nariño.
<https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf>

Sirvent, M., & Rigal, L. (2012). *Investigación Acción Participativa, Un desafío de nuestros tiempos para la construcción de una sociedad democrática.*

<http://repository.humboldt.org.co/handle/20.500.11761/32967>

Tobón, O. (2003). *El Autocuidado una habilidad para vivir. Hacia la promoción de la Salud.*

<https://revistasoj.s.ualdas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786>

Valdivia. (2007). *El video como medio de enseñanza*, (Vol. Revista Scielo.).

<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n2/ems06207.pdf>

Wood, W., & Neal. (2016). *Healthy through habit: Interventions for initiating & maintaining health behavior change. Behavioral Science & Policy.*

<https://doi.org/10.1353/bsp.2016.0008>

Anexos

Anexo 1. Autorización institución



San Juan de Pasto, 8 de junio de 2021

Señores
COMITÉ CURRICULAR
MAESTRÍA EN PROCESOS PSICOLÓGICOS EN EDUCACIÓN
Universidad de Nariño

Asunto; autorización

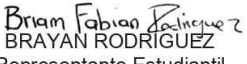
Cordial saludo;

En atención a la petición de la maestrante Diana Esmeralda Guamialamag Pozo y una vez analizado su propuesta de investigación "AUTOCUIDADO EN PROFESORES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO", la consideramos importante dentro de nuestros procesos académicos-administrativos así como su pertinencia en el bienestar de nuestra comunidad académica, por tanto confirmamos la autorización del desarrollo de la misma.

Atentamente;


CARLOS ROBERTO MUÑOZ
Director y Presidente
Dpto. Música-Comité curricular


LIDIA CONSUELO LOPEZ
Representante Profesoral
Comité curricular


BRAYAN RODRÍGUEZ
Representante Estudiantil
Comité curricular

Anexo 2. Formato consentimiento informado



Maestría en
Procesos Psicológicos
en Educación
Universidad de Nariño

Departamento de Psicología
Maestría en Procesos Psicológicos en educación
Resolución MEN No. 013908/2018
E-mail: maestriapsicoeducacion@udenar.edu.co

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título del proyecto: _____

Ciudad y fecha: _____

Yo, _____ una vez informado

sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevará a cabo en esta investigación, autorizo a Diana Esmeralda Guamialamag Pozo maestrante de Procesos Psicológicos en Educación de la Universidad de Nariño, para la realización de las siguientes actividades:

1. Diagnóstico inicial
2. Retroalimentación de los resultados encontrados en diagnóstico inicial
3. Acciones en relación a los resultados encontrados

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la Universidad de Nariño bajo la responsabilidad de los investigadores.
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales u otras instituciones educativas.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma

Documento de identidad CC No. _____ de _____

Anexo 3. Formato guía Técnica Metaplan

Formato guía Técnica Metaplan			
Fecha:		Hora:	
Plataforma virtual:	Sala zoom Universidad de Nariño		
Participantes:	Docentes área instrumental Departamento de Música		
Objetivo técnica			
Reconocer las nociones e interés de los docentes del Departamento de Música, en relación a las prácticas de autocuidado			
Preguntas			
1. ¿Qué prácticas de autocuidado realiza usted, en el desarrollo (antes, durante y después) de su actividad laboral como músico? 2. Desde su rol como músico, ¿Conoce los riesgos a los cuales se encuentra expuesto (a)? ¿Cuáles? 3. Conoce o ha participado de las actividades programadas por la Universidad o por el Departamento de Música, en relación al cuidado físico o mental. Mencione las actividades. 4. ¿Qué alternativas considera usted necesarias para incentivar las prácticas de autocuidado en los docentes del Departamento de Música? 5. ¿Qué le gustaría conocer sobre autocuidado?			
Metodología			
La presente técnica se desarrolló con docentes del área instrumental, quienes realizan clases personalizadas las áreas escogidas fueron Trombón, Director Orquesta, Trompeta, Canto, Percusión, Violín-Viola y Guitarra. Para ello se llevó a cabo el siguiente proceso: Antes: Para la dinámica de esta técnica se solicitó una sala zoom de la Universidad posteriormente se realizó la invitación a los docentes de los cuales 7 participaron. Con anticipación se compartió el enlace de conexión a la plataforma zoom para lo cual se solicitó contar con conexión a internet, un computador o celular con acceso a cámara y sonido. Durante a) Saludo inicial y de agradecimiento b) Socialización el objetivo de la técnica. c) Presentar consentimiento informado. d) Sugerir en la medida de las posibilidades mantener encendidos cámara y micrófono. e) Exponer metodología y las reglas básicas de la actividad y posteriormente plantear las preguntas a los participantes. Reglas básicas: ○ Diligenciar las respuestas a cada una de las preguntas del formulario online compartido a través del chat de la plataforma zoo. Escribir con frases cortas. ○ Responder en un tiempo no mayor a 15 minutos ○ Participantes diligencian respuestas y dar clic en el botón enviar. f) Nubes de ideas. La moderadora a través de pantalla compartida proyecta las respuestas de todos los docentes posteriormente las agrupa por la similitud en su contenido. g) Conclusiones, en este aspecto llevar a cabo una retroalimentación entre las practicantes y el moderador, para lo cual se realizó un análisis de cada una de las preguntas, agregando aportes adicionales. h) Alternativas, Realizar un debate, del cual se generó una lista de acciones que de acuerdo a lo encontrado ayudaría a mejorar las necesidades identificadas por los docentes. En este proceso se realizó una devolución de la información al mostrar el listado de acciones donde los docentes expresaron estar de acuerdo a lo expuesto. Al finalizar la actividad brindar un espacio para preguntar sobre ¿Cómo se sintió con la actividad? Además de exponer conclusiones sobre el tema o recepcionar aportes u observaciones por parte de los participantes.			

Anexo 4. Formato guía Técnica Entrevistas a informantes clave

Formato guía Técnica Entrevistas			
Fecha:		Hora:	
Plataforma virtual:	Sala zoom Universidad de Nariño		
Participantes:	Funcionarios Universidad de Nariño		
Objetivo técnica			
Conocer las actividades realizadas entorno al autocuidado, desde las unidades administrativas y/o académicas de la Universidad de Nariño			
Preguntas			
1. ¿Qué concepto tiene sobre el autocuidado? 2. ¿De acuerdo al cargo que desempeña en la Universidad de Nariño, que actividades dentro de su área se han realizado en relación al tema de prácticas de autocuidado o cuidado de la salud física o mental de los trabajadores? 3. En relación a la asistencia de los docentes, a las actividades que se programan en su área ¿Cómo ha sido la participación de los docentes y en específico la participación de los docentes Departamento de Música? 4. ¿Qué estrategias conoce sobre autocuidado, que pueden ser implementadas en la Universidad de Nariño?			
Metodología			
La presente técnica se desarrolló con la coordinadora del área de Desarrollo Humano, una funcionaria del área de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Director del Departamento de Música.			
Antes: Realizar invitación por escrito a las unidades académico-administrativas en mención, compartiendo el debido formato de consentimiento informado. Posteriormente se solicitó salas zoom de la Universidad. Durante: 1. Saludo inicial y de agradecimiento por la asistencia. 2. Presentación del tema y el objetivo de la técnica. 3. Exponer el desarrollo de la actividad (Moderadora realiza pregunta y participante responde). 4. Socializar el consentimiento informado. 5. Sugerir en la medida de las posibilidades mantener encendidos cámara y micrófono. 6. Solicitar grabar el encuentro. 7. Iniciar con pregunta número 1. Después: al finalizar cada actividad brindar un espacio para preguntar sobre ¿Cómo se sintieron con la actividad? Además de exponer conclusiones sobre el tema o recepcionar aportes u observaciones. Finalmente expresar agradecimiento por la participación y presentar un mensaje de motivación sobre el tema.			

Anexo 5. Formato guía Técnica Grupos Focales

Formato guía Técnica Grupo Focal			
Fecha:		Hora:	
Plataforma virtual:	Sala zoom Universidad de Nariño		
Participantes:	Docentes Departamento de Música-Universidad de Nariño		
Objetivo técnica			
Conocer las percepciones en relación a las prácticas de autocuidado en los docentes del Departamento de Música			
Preguntas			
La formulación de preguntas se realizó bajo la categoría deductiva de Tobón (2003) las prácticas de autocuidado están determinadas por factores internos o personales y factores externos o ambientales.			
Factores internos o personales:			
• ¿Qué significa para usted el término autocuidado? • ¿Qué prácticas de autocuidado realiza usted en su vida diaria?			

- ¿Cuántas horas al día dedica a su actividad laboral?
- De acuerdo a su rol como músico. ¿Presenta algún tipo de dolencia en alguna parte del cuerpo?

Factores externos o ambientales

- A partir de sus recuerdos formativos, ¿Qué prácticas de autocuidado aprendió en su entorno familiar?
- En el marco de su formación académica de su pregrado o posgrado, ¿recibió aspectos formativos relacionados con el autocuidado? En caso afirmativo, mencione dichos aspectos.
- ¿Qué prácticas de autocuidado realiza en su entorno social?
- ¿Qué orientaciones o recomendaciones para su cuidado, ha recibido en su trabajo?
- ¿Qué prácticas de autocuidado realiza usted, en el desarrollo de su actividad laboral?
- ¿Qué alternativas considera usted, necesarias para incentivar las prácticas de autocuidado en los docentes del Departamento de Música?

Metodología

La presente técnica se llevó a cabo con 16 docentes distribuidos en 4 grupos. Para ello organizó en una combinación de docentes de manejo de clases grupales, así como clases personalizadas (área instrumental).

Antes: Realizar convocatoria voz a voz en los docentes del Departamento de Música, para participar en cuatro salas organizadas con anterioridad en diferentes horarios y días.

Durante: Se llevó a cabo una presentación del tema, el objetivo de la técnica y se expone el desarrollo de la actividad:

1. La moderadora realiza pregunta, los participantes tomarán la palabra para participar en el marco del respeto por el otro.
2. Socializar el consentimiento informado.
3. Sugerir en la medida de las posibilidades mantener encendidos cámara y micrófono.
4. Solicitar grabar el encuentro.
5. Iniciar con pregunta número 1.

Después: al finalizar cada actividad brindar un espacio para preguntar sobre ¿Cómo se sintieron con la actividad? Además de exponer conclusiones sobre el tema o recepcionar aportes u observaciones.

Finalmente expresar agradecimiento por la participación y presentar un mensaje de motivación sobre el tema.

Anexo 6. Formato guía minga de pensamiento

Formato guía Minga Pensamiento			
Fecha:		Hora:	
Tema:	Sentí-pensar sobre la importancia del autocuidado		
Espacios	Instalaciones Departamento de Música		
Participantes:	Docentes Departamento de Música-Universidad de Nariño Moderadora (investigadora) Director Departamento de Música.		
Objetivo General de la investigación			
Fortalecer el aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Objetivo actividad			
Sensibilizar sobre la importancia del autocuidado a partir del compartir experiencias propias hacia un grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Preguntas			
• ¿Qué percepción tengo sobre autocuidado? • ¿Cuál fue mi nivel de atención en la actividad? • ¿Qué aprendí?			

- ¿Cuál es su compromiso frente a lo aprendido?

Metodología

Paso 1: saludo inicial presentación moderador

Saludo inicial por parte del Director del Departamento de Música y a la vez realiza invitación a participar activamente de la presente actividad.

Paso 2: Desarrollo

Moderadora (investigadora) presenta el siguiente desarrollo de la actividad.

- Al iniciar, se diligencia por escrito la percepción sobre autocuidado, para lo cual se facilita un formato elaborado previamente.
- Se realiza la presentación de video titulado “La importancia del autocuidado”, duración cinco minutos.
- Presentación de compartir de experiencias por parte de tres de docentes, quienes confirmaron su participación voluntaria previamente.
- Espacio de reflexión y/o compartir de experiencias.
- Diligenciar por escrito compromiso, para lo cual se facilita un formato elaborado previamente.

Paso 3: Finalización

Retroalimentación de la actividad y agradecimientos por la participación

Anexo 7. Formato guía Talleres

Formato guía talleres			
Fecha:		Hora:	
Tema:	☐ Gestión del tiempo ☐ Cuidado de la voz ☐ Manejo de estrés ☐ Primeros auxilios psicológicos ☐ Gestión emociones ☐ Identificación de factores de riesgo y rutas de atención		
Espacios	Sala zoom Universidad de Nariño Instalaciones Departamento de Música-UDENAR centro		
Participantes:	Docentes Departamento de Música-Universidad de Nariño Profesional ARL Colmena		
Objetivo General de la investigación			
Fortalecer el aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Objetivo Específico			
Proporcionar herramientas para el fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Preguntas			
• ¿Qué conozco sobre del tema? • ¿He aplicado alguna vez estas herramientas? ¿En qué momento? ¿Por qué no? • ¿Qué aprendí? • ¿Cuál es mi compromiso? • ¿Cuál fue mi nivel de atención en la actividad?			
Metodología			
Paso 1: saludo inicial presentación moderador			
Saludo inicial por parte de la investigadora y presentación de la profesional invitada.			
Paso 2: Desarrollo del taller			
Moderadora explica el siguiente desarrollo del taller:			

- a) Al iniciar se realiza dos preguntas con el fin de reconocer los conocimientos previos al tema de cada taller.
 - b) Proyectar presentación del tema para la respectiva socialización, la cual cuenta con didácticas como videos, imágenes y sonido acorde al tema.
 - c) Espacio de devolución de información mediante el uso del juego de preguntas.
 - d) Ejercicio práctico por cada tema.
 - e) Espacio de reflexión y/o aportes y/o compartir de experiencias y/o resolución de inquietudes.
- Por último, recalca que las intervenciones se pueden realizar en cualquier momento de la actividad.

Paso 3: Finalización del taller

Retroalimentación de la actividad y agradecimientos por la participación

Anexo 8. Formato guía actividades recreativas

Formato guía actividades recreativas			
Fecha:		Hora:	
Tema:	☐ Caminata ☐ Microfútbol ☐ Juego tradicional rana y trompo		
Espacios	Instalaciones Departamento de Música-UDENAR sede centro		
Participantes:	Docentes Departamento de Música-Universidad de Nariño Profesionales área de deportes y recreación del Sistema de Bienestar Universitario.		
Objetivo General de la investigación			
Fortalecer el aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Objetivo Específico			
Proporcionar herramientas para el fortalecimiento del aprendizaje en las prácticas de autocuidado en grupo de docentes del Departamento de Música de la Universidad de Nariño.			
Preguntas			
• ¿Qué tan frecuente realizo actividad física y/o recreativa? • ¿Qué aprendí? • ¿Cuál es mi compromiso?			
Metodología			
Paso 1: saludo inicial presentación moderador Profesional del área de deportes y recreación expresa un saludo de bienvenida y seguidamente expone el desarrollo de cada actividad. Paso 2: Desarrollo de la actividad a) Profesional del área de deportes y recreación mediante exposición oral concientiza sobre la importancia de la actividad física para una vida saludable. b) Posteriormente explica las reglas de cada actividad. c) Ejecución de cada actividad con la integración de estudiantes y trabajadores del Departamento de Música. d) Devolución de la información y espacio de reflexión. e) Premiación a la participación. Paso 3: Finalización del taller Retroalimentación de la actividad y agradecimientos por la participación			

Anexo 9. Formato guía entrevista semiestructurada

Formato guía Técnica Entrevistas			
Fecha:		Hora:	
Participantes:	Docentes música Universidad de Nariño		

Objetivo técnica
Evaluar la apropiación de aprendizajes mediante las herramientas implementadas.
Preguntas
1. Describa los aprendizajes significativos de cada actividad 2. ¿Cómo aplica lo aprendido en su quehacer cotidiano? 3. ¿Ha compartido lo aprendido con sus estudiantes? ¿Cómo?
Metodología
La presente técnica se desarrolló con 10 docentes de Música para ello de realizaron grabaciones con una duración de 20 a 30 minutos por cada participante.
Antes: Motivación para este proceso se hizo voz a voz.
Durante: 1. Saludo inicial y de agradecimiento por la asistencia. 2. Presentación del tema y el objetivo de la técnica. 3. Exponer el desarrollo de la actividad 4. Socializar el consentimiento informado. 5. Solicitar en la medida de las posibilidades mantener encendidos cámara y micrófono. 6. Iniciar con pregunta número 1. (Moderadora realiza pregunta y participante responde).
Después: al finalizar cada actividad brindar un espacio para preguntar sobre ¿Cómo se sintieron con la actividad? Además de exponer conclusiones sobre el tema o recepcionar aportes u observaciones.
Finalmente expresar agradecimiento por la participación y presentar un mensaje de motivación sobre el tema.

Anexo 10. Test

CUESTIONARIO: ¿COMO UTILIZAS TU TIEMPO?

NO: Nunca AV: Algunas Veces H: Habitualmente SI: Siempre

No	Pregunta	NO	AV	H	SI
1	¿Tienes tus objetivos especificados por escrito?	0	1	2	3
2	¿Tienes identificadas las actividades críticas que condicionan tus resultados?	0	1	2	3
3	¿Estableces tus prioridades a diario?	0	1	2	3
4	¿Dedicas tiempo a diario para reflexionar sobre el largo plazo?	0	1	2	3
5	¿Estas organizado? (oficina- escritorio)	0	1	2	3
6	¿Programas tu tiempo en cada jornada?	0	1	2	3
7	¿Conoces la causa de tus problemas de tiempo?	0	1	2	3
8	¿Abordas las tareas por orden de importancia?	0	1	2	3
9	¿Consigues evitar las interrupciones?	0	1	2	3
10	¿Has aprendido a decir NO?	0	1	2	3
11	¿No contestas el teléfono cuando tienes visita?	0	1	2	3
12	¿Has eliminado o acortado reuniones?	0	1	2	3
13	¿Respetas el tiempo ajeno?	0	1	2	3
14	¿Nunca dejas para luego cosas que podrías resolver ya?	0	1	2	3
15	¿Cumples tus plazos?	0	1	2	3
16	¿Delegas eficazmente?	0	1	2	3
17	¿" Utilizas" eficazmente a empleados y compañeros?	0	1	2	3
18	¿Aprovechas el tiempo de espera y viajes?	0	1	2	3
19	¿Dedicas suficiente tiempo a desarrollar su equipo?	0	1	2	3
20	¿Encuentras suficiente el tiempo que dedica a su familia, a su desarrollo personal y a su propio placer?	0	1	2	3

Suma las cifras mencionadas. A menor puntuación, mayor necesidad de mejorar. (A partir de 45, la puntuación es excelente

Tests de Estilos de Vida y Trabajo Saludables

1. Responde las siguientes preguntas, suma todas tus respuestas afirmativas y evalúalas al resultado por 5.

- Como al menos 2 porciones de fruta al día
- Como al menos 1 porción de ensalada al día
- Como comida integral
- Mantengo un horario regular de comidas
- Bebo de 4 a 8 vasos de agua diarios
- Ejercito una vez al día
- Duermo regularmente 7 horas o más
- Me relajo y descanso 1 día a la semana
- Me tomo las cosas con calma y calma una con su debida proporción
- Practico algún deporte todas las semanas
- Respiro profundamente varias veces en el día

2. Responde las siguientes preguntas.

- Como consumo más de 4 veces semanales
- Como pasteles, postres y dulces a diario
- Como embutidos, tocino y margarina
- Tengo exceso de peso
- Me siento cansado o como en horarios irregulares
- Trabajo con frecuencia
- Trabajo horas extras
- Fumo cigarrillos
- Consumo bebidas alcohólicas todas las semanas
- Tomo más de tres tazas de café al día
- Me irrito con frecuencia cuando las cosas no salen como o voy que debes ser

Suma las respuestas afirmativas y réstalas al resultado anterior. De acuerdo al puntaje obtenido ubica tu nivel de estilo de vida y trabajo saludable.

De 18 a 22 puntos: Tienes un estilo de vida sano y estás disfrutando de los beneficios que ello te aporta. Ayuda a otras personas que quieren mejorar sus hábitos de salud, pero cuidado, huide con mucha delicadeza y consideración.

De 12 a 17 puntos: Si haces caso todo bien, y seguramente disfrutaras de una vida sana, pero aún hay aspectos en los que puedes mejorar. Sigue así y procura enriquecer tu estilo de vida con nuevos hábitos saludables.

De 0 a 10 puntos: debes reexaminar seriamente sobre algunos de los hábitos y costumbres que te están dañando salud y vitalidad. Con unos cuantos cambios podrías obtener grandes resultados, ¡inténtalo!

De -11 a -3 puntos: necesitas realizar ajustes en tu estilo de vida. Aplicando las recomendaciones de esta campaña podrás prevenir la aparición de enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Linea Efectiva

Atend. 24 hrs. "día", "noche"

Colma 018000-9.19667

www.colmenaseguros.com

Colmena ARL

Anexo 11. Formatos de seguimiento

 		PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO				
Docente del área de:		Instrumento de Recolección de Información				
Fecha:						
GESTIÓN DEL TIEMPO						
Semana 1						
PREGUNTA	MF	F	O	R	N	En caso de marcar las opciones ocasionalmente, raramente y nunca responder ¿Cuáles son los motivos que no le permitan realizar esta acción con mayor frecuencia?
Con que frecuencia realizó un listado de sus actividades diarias						
Con que frecuencia delegó tareas a otros						
Con que frecuencia dijo NO a algunas tareas						
Con que frecuencia dedicó tiempo para realizar actividades para sí mismo						
Con que frecuencia utilizó el teléfono para interrumpir sus tareas cotidianas						
Con frecuencia dedicó tiempo a su familia						
Con que frecuencia aplazó sus tareas cotidianas para otros días						En caso de marcar las opciones Muy Frecuente o Frecuente, responder ¿Cuáles son los motivos que no le permiten realizar esta acción con menor frecuencia?

 		PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO	
Docente del área de:		Instrumento de Recolección de Información	
Fecha:			
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS			
Semana 1			
PREGUNTA	SI	NO	En caso de marcar SI, responder ¿Qué acciones realizó para ayudar al otro o así mismo?
¿Usted presentó alguna crisis emocional?			
¿Usted evidenció alguna crisis emocional en las personas de su alrededor?			

 		PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO	
		Instrumento de Recolección de Información	
Docente del área de: _____ Fecha: _____			
CONTROL DE ESTRÉS			
Semana 1			
PREGUNTA	Si	No	En caso de respuesta SI, responder ¿Qué acciones desarrolló para disminuir dicha situación o situaciones de estrés? O no hizo nada.
¿Usted presentó situaciones de estrés?			

 		PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO	
		Instrumento de Recolección de Información	
Docente del área de: _____ Fecha: _____			
CUIDADO DE LA VOZ			
Semana 1			
PREGUNTA	MF	F	O R N
Con que frecuencia hidrató su garganta. ¿Qué tipo de bebidas utilizó?			
Con que frecuencia realizó ejercicios de calentamiento de su voz			
Con que frecuencia reposa su voz			

 		PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE MÚSICA DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO	
		Instrumento de Recolección de Información	
Docente del área de: _____ Fecha: _____			
PAUSAS ACTIVAS			
Semana 1			
PREGUNTA	Lunes Si No	Martes Si No	Miércoles Si No
	Jueves Si No	Vieernes Si No	Sábado Si No
¿Usted realizó pausas activas? (Ejercicios de estiramiento, relajación)			

Anexo 12. Material didáctico higiene postural en músicos del Dpto. de Música Udenar

The image displays a collection of 18 educational posters, each dedicated to a specific musical instrument and its associated posture. The posters are arranged in a grid-like fashion, with each instrument's name and 'Posturas Adecuadas' (Correct Postures) prominently displayed at the top. The instruments featured are:

- Contrabajo** (Double Bass)
- Flauta Traversa** (Flute)
- Trompeta** (Trumpet)
- Violín** (Violin)
- Violonchelo** (Cello)
- Percusión** (Percussion)
- Saxofón** (Saxophone)
- Canto** (Singing)
- Piano** (Piano)
- Guitarra** (Guitar)
- Trombón** (Trombone)
- Clarinete** (Clarinet)

Each poster includes:

- Instrument Illustration:** A clear image of the instrument being played.
- Posture Diagrams:** Illustrations of a person playing the instrument, highlighting key posture points with numbered callouts.
- Textual Instructions:** Spanish text explaining the importance of each posture point and providing specific advice for the player.
- Logos:** Logos of the organizing institutions, including the Spanish Ministry of Education and the National System of Universities.

The posters are designed to be informative and visually appealing, using a mix of colors and fonts to draw attention to the key posture points. The overall layout is clean and professional, making it an effective educational tool for musicians of all ages.