



DISCURSOS DE AUTOCUIDADO Y SALUD EN HOMBRES
Una aproximación a los conceptos de cuidado y salud entre la población masculina.

PRESENTADO POR:
JUAN DANIEL ENRIQUEZ HERNANDEZ
VIVIANA INÉS PANTOJA MUÑOZ

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE

2019

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
METODOLOGÍA	13
MUESTRA	14
RESULTADOS	14
SALUD	15
AUTOCUIDADO	17
GÉNERO	20
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	24
ANEXOS	27
FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO	27
ENTREVISTAS	32
ENTREVISTA EH2	50
ENTREVISTA EH3	58
ENTREVISTA EH4	65
ENTREVISTA EM5	70

DISCURSOS DE AUTOCUIDADO Y SALUD EN HOMBRES
Una aproximación a los conceptos de cuidado y salud entre la población masculina.

Presentado por:

Viviana Inés Pantoja Muñoz

Profesional de Enfermería

vpantoja@unbosque.edu.co

Juan Daniel Enriquez Hernandez

Profesional de Enfermería,

jenriquezh@unbosque.edu.co

Asesor

Santiago Galvis Villamizar

sgalvisvi@unbosque.edu.co

INTRODUCCIÓN

El autocuidado permanentemente ha tenido trascendencia en la promoción y cuidado de la salud de los seres humanos, cuidarse, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables en la vida de las personas y de la sociedad pues son inherentes a la supervivencia de todo ser vivo (Uribe, 1999, p. 110).

En cuanto al comportamiento del autocuidado de la salud en el sexo masculino dentro de las discusiones alrededor de ese concepto, el género ha ocupado un lugar significativo. Watkins y Griffith, proponen que para entender a cabalidad los distintos factores que operan alrededor de la idea de salud, es necesario tener en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres; de acuerdo con su planteamiento, hay factores que influyen en la vida y la salud de los hombres que pueden ser determinados por características socialmente definidas que tienen un importante significado social, económico y cultural. Dentro de la salud de los hombres, es necesario considerar cómo los factores estructurales y las características sociales definidas por los hombres afectan la relación entre sexo, género y salud (Watkins & Griffith, 2013, p.188).

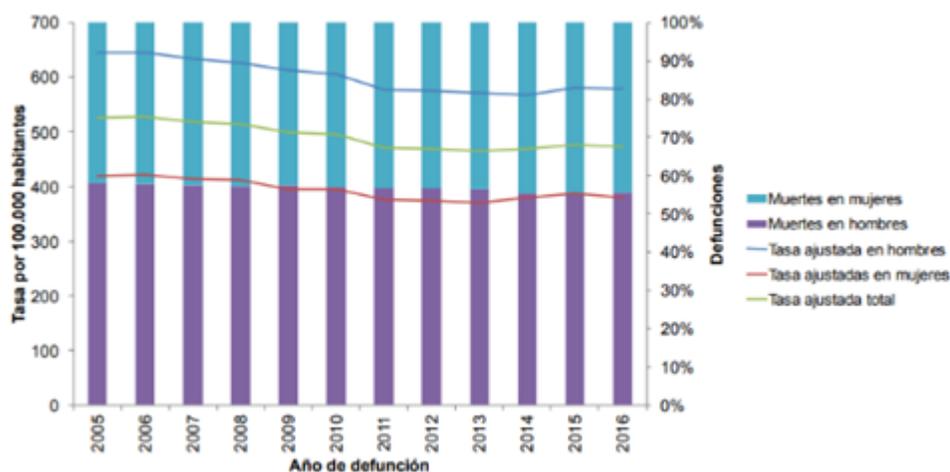
Según Montoya y Sánchez (2011), uno de los aspectos que ilustra el efecto diferenciador de los factores de género sobre la salud de los individuos es la sobre mortalidad masculina por accidentes y violencia, principalmente a partir de edades posteriores a la adolescencia. La evidencia epidemiológica muestra cómo ésta ha estado estrechamente asociada con actitudes y conductas masculinas, basadas en la percepción exagerada y simplificada del modelo de masculinidad y sus conductas dentro de la sociedad, especialmente la agresividad, la intrepidez, la osadía y la ingesta excesiva de alcohol. Estas características generan una concepción estereotipada de la figura masculina, que se reproduce con facilidad a través de las percepciones sociales.

En Colombia, por ejemplo, entre los años 2005 y 2016 se produjeron en promedio 201.785 defunciones no fetales anuales. En general, la tendencia fue decreciente; durante este periodo

INTRODUCCIÓN

la tasa de mortalidad ajustada por edad disminuyó en un 10%, pasando de 526,87 a 472,33 muertes por cada 100.000 habitantes. El 56,72% (1.373.293) de las muertes ocurrió en los hombres y el restante 43,28% (1.047.787) en las mujeres (Figura 1) (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2017).

Figura 1. Mortalidad general, 2005-2016



Fuente: Elaboración a partir de los datos del DANE, Sistema Información en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) (Sistema de Información en Salud del Ministerio de Protección Social [Sispro]), cubo de estadísticas vitales. 2005 a 2016. Consultado el 19 de abril de 2018.

El comportamiento de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres es similar al descrito previamente para la población total. Entre 2005 y 2016 las tasas ajustadas de mortalidad pasaron de 189,01 a 179,74 muertes por cada 100.000 hombres, siendo la causa más frecuente de muerte en este sexo. En 2016 provocaron el 16,60% (468.073) de todos los Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) en hombres. Entretanto, de acuerdo con las cifras consultadas, la segunda causa de mortalidad en hombres se atribuye a “otras”, siendo su tasa de 135,20 muertes por cada 100.000 personas (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2017).

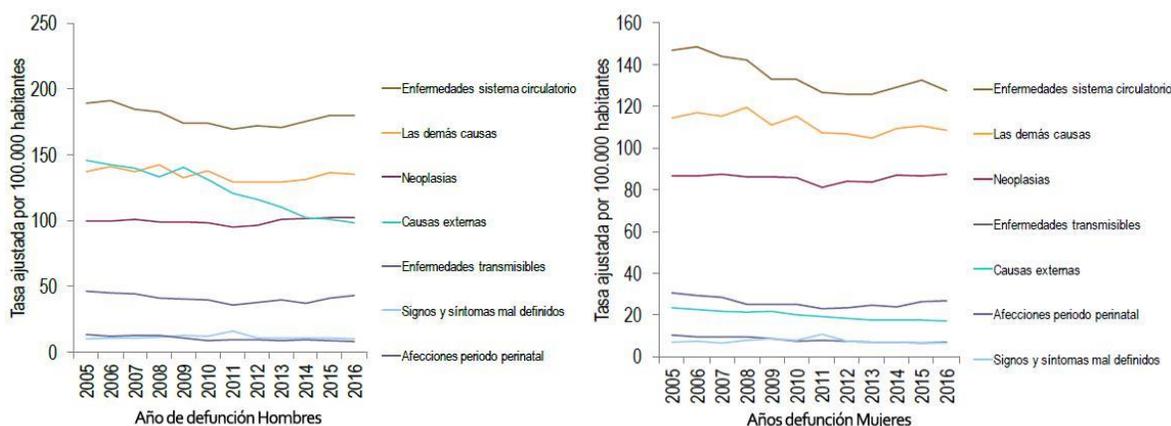
En datos del último informe Análisis de Situación en Salud (ASIS), las causas externas se ubican en el cuarto lugar de frecuencia de mortalidad. En 2016 las agresiones (homicidios) provocaron el 43,1% (12.000) del total de muertes por causas externas, con tasas tendientes a disminuir pasando de 44,05 a 24,30 muertes por cada 100.000 habitantes, lo cual se traduce

INTRODUCCIÓN

en una reducción del 45,0%. Por su parte, los accidentes de transporte terrestre provocaron el 26,4% de las muertes por causas externas y se han constituido como la primera causa de mortalidad para las mujeres, aunque la tasa es 3,64 veces mayor para los hombres.

Estas cifras muestran que existe una brecha epidemiológica importante entre sexos en cuanto a mortalidad se refiere. En términos generales, indican que la tasa de mortalidad por homicidios es 10 veces más alta en hombres que en mujeres (Figura 2) (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2017).

Figura 2. Mortalidad en Hombres y Mujeres, 2005-2016



Fuente: Elaboración a partir de los datos del DANE, Sistema Información en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) (Sistema de Información en Salud del Ministerio de Protección Social [Sispro]), cubo de estadísticas vitales. 2005 a 2016. Consultado el 19 de abril de 2018.

En comparación con las causas de muerte en mujeres, podemos decir que la tasa relacionada a causas externas es muy baja, contrario a como sucede con los hombres en los que, aunque del año 2005 al 2016 presenta una tasa en descenso, sigue siendo mucho más alta que en las mujeres.

A continuación, se hace una descripción según los datos aportados por el ASIS. La primera causa de muerte en mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, alcanzando una tasa de 127,26 muertes por cada 100.000 mujeres para el último año y provocando el 20,92% (390.949) de todos los AVPP en este sexo. Las “demás causas” y las neoplasias

INTRODUCCIÓN

ocuparon el segundo y tercer lugar de frecuencia con un comportamiento similar al descrito previamente (Dirección de Epidemiología y Demografía, 2017).

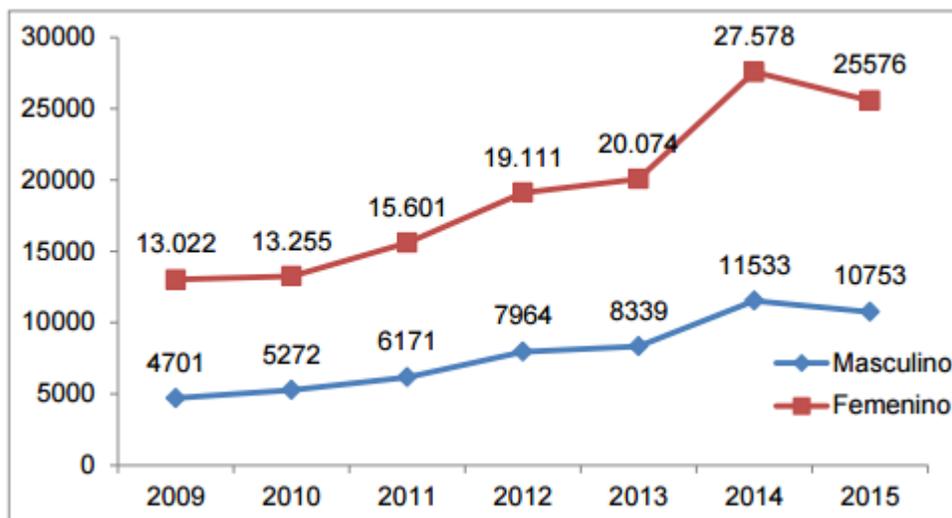
Estos datos indican que hay causas de muerte similares entre hombres y mujeres, como las que se agrupan en primer lugar. Estas corresponden a las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las neoplasias y las “demás causas”. La diferencia se hace evidente en los datos referentes a muertes por causa externa, que es 3,64 veces mayor para los hombres, las cuales se pueden clasificar en intencionales (suicidio y homicidio) y no intencionales (accidentes de tránsito u otros accidentes) y de intención indeterminada.

Esta evidencia ha alimentado varios estudios que destacan la siguiente idea: los hombres se caracterizan por descuidar su salud y asumir conductas intrépidas, lo cual constituye una circunstancia que los expone a mayores riesgos y, en consecuencia, que produce en términos de mortalidad más muertes por causas externas cuando se compara con las mujeres.

Otro de los aspectos diferenciadores entre hombres y mujeres, según Montoya y Sánchez, es la prevalencia de depresión, la cual resulta “dos y tres veces más alta entre las mujeres que entre los hombres y está menos relacionada con factores hormonales que con estilos de personalidad y experiencias ligadas al tipo de socialización cultural y a oportunidades diferenciales por género”. (Gómez, 1994, pp.9-11)

Según el análisis del *Boletín de Salud Mental y Depresión* del Ministerio de Salud, en Colombia se observó que la mayor proporción de personas atendidas por depresión moderada o severa correspondió a mujeres. En 2015, por ejemplo, el 70,4% de las personas atendidas con diagnóstico de depresión moderada (CIE10:F321) fueron mujeres.

Figura 3. Número de personas atendidas por depresión moderada en Colombia (CIE10 F321), de 2009 a 2015

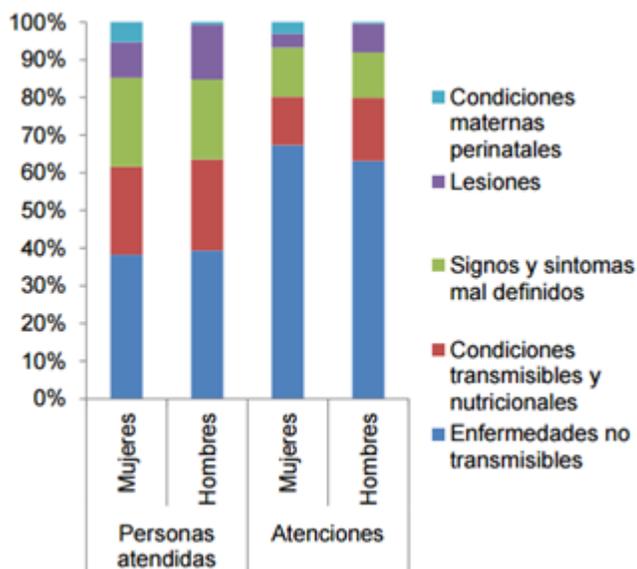


Fuente: Elaboración propia a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), en la bodega de datos del SISPRO, consultado el 19 febrero 2017 Boletín de salud mental Depresión Subdirección de Enfermedades No Transmisibles 2017

Las estadísticas muestran claramente que las mujeres consultan más por depresión que los hombres en relación 7 a 3. A pesar de ello, esta situación podría no representar la realidad en su totalidad pues hay muchas personas que nunca consultan al servicio de salud secundario a trastornos mentales.

En proporción a las personas que recibieron atención en el sistema de salud colombiano por consulta externa, las mujeres representan un 59%. En mujeres, las enfermedades no transmisibles aportaron el 67% del total de las atenciones prestadas en este sexo seguidas por las condiciones transmisibles y nutricionales que causaron el 14% de las atenciones. En hombres, las enfermedades no transmisibles aportaron el 64% del total de las atenciones prestadas en este sexo y el 17% de las atenciones se produjeron por condiciones transmisibles y nutricionales.

Figura 4. Morbilidad atendida según aprobación de causas y sexos, 2009 2017.



Fuente: ASIS 2017 elaboración a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS. Consultado el 16 de abril de 2018.

Estos datos estadísticos muestran que al comparar condiciones transmisibles y nutricionales, enfermedades no transmisibles, signos y síntomas mal definidos los hombres y las mujeres acuden al servicio de consulta externa en proporciones similares y no hay mayor diferencia en los motivos de consulta. Las consultas por lesiones son mayores en hombres que en mujeres, asemejándose a los datos de mortalidad por causa externa anteriormente vistos. Otra diferencia importante son las condiciones maternas perinatales que por motivos biológicos competen solo a las mujeres quienes desarrollan el proceso de gestación.

Esta información es valiosa puesto que la morbilidad tiene un impacto directo sobre la salud de las personas; al revisar la literatura que aborda el concepto de salud se observa una mayor producción de literatura que se aproxima a la salud y cuidado de mujeres en contraste a los hombres y que se plantean en este documento (Keijzer, 2001; Castañeda, 2007; Santos, 2010; Hankivsky, 2012; Muñoz, 2016).

Adicionalmente al revisar los hallazgos que se refieren al sexo masculino es usual encontrar posturas que expresan la idea de una homogeneización masculina que atribuye comportamientos de desinterés por parte de los hombres hacia el cuidado de su salud. Basándose en explicaciones estructurales como el hecho de que lo aprendido en su entorno

INTRODUCCIÓN

es lo que se refleja en su actuar y que lo aprendido por ellos acerca de autocuidado de su salud tiene tendencias machistas, estos abordajes definen que los hombres tienden a evitar las prácticas de autocuidado porque en su forma de pensar no es relevante. A continuación, presentamos una síntesis de los principales argumentos que sustentan esta lectura.

Según Castañeda, existen condiciones de vida diferenciadas en las comunidades que se supone imponen a las personas formas de actuar en correspondencia con ellas. Un ejemplo de esto es la distribución de las tareas dentro del hogar, asignando funciones domésticas a las mujeres y actividades que implican el despliegue de la fuerza a los hombres. Como asegura el autor, “la realización de actividades laborales y comunitarias es el resultado de la organización familiar establecida, como reflejo de la organización de la comunidad a la que pertenecen. El estado de salud diferenciado entre las féminas y los varones es un producto de dicha organización social”. (Castañeda, 2007, p.3). Este tipo de afirmaciones reitera lo que varios estudios afirman: que las mujeres se interesan más en cuidar su salud y establecer actividades de autocuidado que los hombres, puesto que culturalmente y socialmente se piensa que el cuidado a otros y de sí mismo lo desempeñan mejor y con más aptitud las mujeres.

Incluso existen algunos estudios que señalan cómo, respecto al cuidado hacia otros, las que más ejercen esta función son las mujeres. Este hecho, aseguran, tiene consecuencias negativas para su salud mental y física, pues “la interiorización del rol de cuidadora en las mujeres conlleva mayor carga física y emotiva y mayor vulnerabilidad a sus efectos. La responsabilidad de estas tareas por parte de los hombres debe reflejar significados, estrategias de afrontamiento y efectos diferentes” (Larrañaga P. et. al., 2009, p. 50).

Además, en cuanto a la percepción que se tiene sobre la propia salud existen varios estudios que reafirman la idea de que la mujer es más débil y que incluso se sienten más enfermas en comparación a los hombres. Respecto a la salud, “sigue manteniéndose una percepción de mala salud superior en las mujeres” frente a los hombres y adicionalmente aparecen factores asociados teniendo en cuenta que muchas mujeres pertenecen a estratos socioeconómicos más bajos que los hombres. (Séculi et al., 2001, p. 217).

INTRODUCCIÓN

La manera particular de comprender las diferencias epidemiológicas de mortalidad entre hombres y mujeres se ha sustentado en la idea según la cual, históricamente, la mayoría de los hombres han constituido roles o modelos conductuales aprendidos en su cultura, caracterizados por el riesgo y la fortaleza física. Como lo señala un estudio sobre los significados sociales atribuidos a las conductas, éstas son producciones sociales y tienen género, atribuyéndose a los hombres las formas de actuar guerreras, violentas y prestigiosas, y a las mujeres las subordinadas. Según Fernández, estas conductas subordinadas atribuidas a las mujeres están fuertemente cuestionadas desde hace 200 años, mientras que los cuestionamientos a las atribuidas a los hombres no se han difundido suficientemente en nuestra sociedad (Fernández, 2010).

Por otro lado, al revisar los indicadores epidemiológicos sobre eventos prioritarios en salud pública en hombres y mujeres es claro que “en muchos países la articulación de las categorías género y salud se ha reducido al conocimiento de la salud materno-infantil, al estudio de indicadores de morbilidad y mortalidad de la mujer y, en el mejor de los casos, a la descripción de diferenciales de la salud de la mujer respecto del varón”. (Montoya & Sánchez, 2011, p. 55).

Estas acciones de diferenciación entre hombre y mujer, orientadas a priorizar a las mujeres sobre los varones, obedecen a políticas en salud mayoritariamente diseñadas con un enfoque femenino. Hace algunos años, los hombres no estaban tan presentes como actores explícitos integrados al sistema de salud; como lo refiere Cornwall “los hombres permanecen residuales y, a menudo, se pierden de los esfuerzos institucionalizados para abordar la inequidad de género interpretados y comprometidos solo con las mujeres, se presume que los hombres son poderosos y están representados como obstáculos problemáticos para el desarrollo equitativo” (Cornwall, 2000, p. 19)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Reafirmando lo anterior, en cuanto a políticas de salud pública, la ausencia de programas y atención en salud dirigidos a los hombres puede ser en parte uno de los aspectos que influyen en la invisibilidad de ellos en entornos sanitarios, ya que se ha dado prioridad al cuerpo gestante y al cuerpo reproductor femenino. Por ejemplo, la existencia de programas diseñados principalmente para mujeres, la consulta de planificación familiar en la que para los hombres aparte de los “métodos naturales” o “definitivos”, actualmente solo existe la posibilidad del uso condón para control de natalidad, pero para mujeres son múltiples las opciones de métodos anticonceptivos y ellas son quienes más acuden a citas de este programa. Estos aspectos muestran cómo en nuestro país se da preferencia a las políticas en salud pública para mujeres en algunos campos. No obstante, el hombre también es parte activa en la participación en el sistema de salud y se debe ver como tal (Moreno, 2016, p.252).

Es importante aclarar que cada vez con más frecuencia, investigadores de salud, creadores de políticas y profesionales preocupados por el sexo y el género están reconociendo la importancia de la raza, la etnia, la clase, los ingresos, la educación, la capacidad económica, la edad, la orientación sexual, estado de inmigración, geografía y están luchando con la mejor forma de conceptualizar y responder a los problemas de las diferencias entre mujeres, hombres y cómo estos dan forma a la vida y la salud. (Hankivsky, 2012).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta que la asociación entre salud, autocuidado y mujer puede ser más aceptada socialmente, sobre todo cuando se compara con esa misma asociación referida al hombre, pensamos que es conveniente revisar estos presupuestos y explorar las múltiples formas en que los hombres cuidan de sí mismos. No debe pasarse por alto, como señala Muñoz, que “el cuidado de sí no se edifica con la participación exclusiva de las mujeres, los varones también deben reconocer su vulnerabilidad y asumir la responsabilidad con el propio cuidado de su salud” (Muñoz, 2016, p. 19). Una de las sospechas que motiva este trabajo es que, efectivamente, los hombres si se interesan por el cuidado de sí mismos y que presentan

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

diferentes formas de cuidarse de acuerdo con sus representaciones mentales sobre autocuidado.

Si bien es cierto que los modos de pensar se expresan en comportamientos aprendidos en el entorno cultural en relación con la salud y al cuidado de sí mismos, es importante plantear puntos de vista que cuestionan el paradigma de la homogeneización masculina. Los estudios descritos anteriormente presentan una visión limitada de las conductas masculinas frente a la salud y se sustentan en generalizaciones sumamente amplias acerca del comportamiento masculino. Además de esto, algunos de los análisis revisados para este trabajo, sustentan sus tesis en explicaciones causales, que relacionan las conductas arriesgadas con las altas tasas de mortalidad en hombres por causas externas. Este enfoque casual recurre a lo que David Deutsch denomina el problema de la inducción, es decir, apelando a interpretaciones sesgadas con altos grados de análisis inductivos se pretende generalizar comportamientos en un colectivo. Empieza siendo un bosquejo, un discurso muy particular, hasta volverse más general, sistémico. Por tal motivo en esta investigación se busca escuchar los relatos sobre los comportamientos adoptados frente a salud y autocuidado, los cuales posibiliten crear una teoría: “los lenguajes son teóricos. En su vocabulario y su gramática están implícitas importantes aserciones sobre el mundo” (Deutsch, 1999, p. 159).

Examinando esta problemática, consideramos necesario proponer un análisis que se aproxime al significado que para los hombres tiene su propia salud y, consecuente a esto, dar a conocer las actividades a las que recurren para tomar acciones en torno a su cuidado y permanencia en un estado óptimo. No se trata de identificar sus puntos de vista a propósito de la atención en salud institucionalizada, sino de entender cómo el autocuidado puede ser resultado de elaboraciones intelectuales provenientes de procesos sociales y continuos cambios culturales en el colectivo.

Según nuestro planteamiento, determinada literatura observada no tiene en cuenta que los hombres naturalmente han generado actividades para el cuidado de sí mismos, y que estas se desarrollan con el fin de mantenerse vivos y sanos como individuos, tal como es propuesto por la *Teoría de déficit de autocuidado* de Dorothea E. Orem. En ella se establece una

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

definición de autocuidado como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, abordando al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como centro de la ayuda al ser humano para mejorar su calidad de vida. Esta aproximación nos lleva a pensar que estas actividades de autocuidado pueden ser múltiples y se pueden expresar de diferentes maneras dado que existen formas variadas de cuidar de sí mismos.

Como ya hemos dicho anteriormente, para mantener la salud es necesario que existan múltiples formas de autocuidado; por tanto, es necesario repasar algunas definiciones del concepto de salud entre las cuales seleccionamos conceptos que consideramos pertinentes para este estudio. Uno de ellos propone que “el concepto de salud se redimensiona mucho más allá de la sola ausencia de enfermedad, integra el conjunto de capacidades que facilitan el desarrollo del ser humano en sus diferentes facetas, conlleva niveles de calidad de vida, acceso a servicios básicos y debe entenderse este anhelo en el marco del Estado social de derecho” (Vélez, 2007, p. 73). Otro concepto de salud que también llama la atención es, según Alejandro Jadad, “la capacidad de las personas o de las comunidades para adaptarse, o para auto gestionar los desafíos físicos, mentales o sociales que se les presenten en la vida” (Jadad, 2008 p. 37).

Los aportes referidos señalan un concepto de salud que abarca múltiples aspectos, los cuales influyen en el desarrollo humano y por tanto en su salud. Estimamos que estas definiciones resultan más ajustadas a la realidad del ser humano, en tanto los conceptos tradicionalmente conocidos se centran en la idea de que la salud es un equilibrio entre mente y cuerpo, en que es bienestar. En síntesis, que es lo opuesto a enfermedad. Si lo vemos desde esas miradas donde casi se idealiza el concepto salud como algo perfecto, estable o armonioso, nos surge la inquietud si alguien estaría completamente saludable en algún momento de su vida.

Si nos referimos a salud y al significado que se tiene de esta, es importante además hablar de autocuidado, pues para mantener y cuidar de la propia salud se deben llevar a cabo una

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

serie de actividades para el cuidado de sí mismo. En el caso de nuestro estudio queremos explorar si los hombres tienen interés por fomentar estas actividades en ellos.

Una de las definiciones de autocuidado fue previamente mencionada: el autocuidado “es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo” (Prado, 2014, p.838). El autocuidado no es continuo, hace referencia a las prácticas que realiza un individuo para cuidar su salud; estas son habilidades aprendidas a través de transcurso de la vida, son de uso cotidiano, y son cambiantes en cada estadio vital, donde se emplean por libre decisión.

Según otro concepto, el autocuidado se construye a partir de distintos elementos que contribuyen a que se estructuren hábitos a partir de dos conceptos, las acciones intencionales que efectúan las personas sin reflexión previa ni cuestionamientos y las acciones no intencionadas en las que la reflexión y la experiencia de vivencias significativas provocan la incorporación de pautas de autocuidado que no se tenían previamente. Se señala que “las acciones de autocuidado son tanto intencionales como no intencionadas y ejercen una influencia fundamental en los determinantes sociales y específicamente la clase social, la ocupación, el género, el grupo étnico, así como la familia, la edad, y las experiencias de enfermedad y muerte de personas cercanas” (Arenas, 2011)

Podemos observar que en estas definiciones de autocuidado se describen de manera general para hombres y mujeres y no hacen diferencia en relación a género; sin embargo, al buscar literatura sobre autocuidado y género encontramos otras ideas que hacen ver el autocuidado como asunto eminentemente femenino. Tal ausencia significa que la literatura apenas da importancia o existencia al autocuidado en hombres; “en general, el autocuidado, la valoración del cuerpo en el sentido de la salud es algo casi inexistente en la socialización de los hombres. Al contrario, el cuidarse o cuidar a otros aparece como un rol

METODOLOGIA

netamente femenino, salvo cuando se es médico y se decide sobre la salud ajena”. (Keijzer, 2016, p. 278).

Es pertinente que si estamos hablando de autocuidado contemplemos también el concepto de estilos de vida, ya que se puede considerar que al tener estilos de vida considerados como saludables se está contribuyendo con el autocuidado. Por consiguiente, los estilos de vida se basan en comportamientos recurrentes y estructurados que dan como resultado hábitos que permiten de forma directa establecer aspectos de la salud. Este concepto de estilos de vida como resultado de hábitos también es abordado en la investigación de Varela (2016), quien refiere que “los estilos de vida abarcan un conjunto amplio de hábitos en aspectos como la alimentación, la sexualidad, el tiempo de ocio, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas, el seguimiento de recomendaciones médicas, el manejo del estrés psicosocial” (Varela, 2016, p. 247).

METODOLOGÍA

El interés por la temática sobre salud en los hombres surge de su escasa presencia en las políticas públicas de salud en el país. Como vimos anteriormente, la mayoría de ellas están dirigidas a mujeres, niños y ancianos, dejando de lado a un porcentaje importante de los varones y llevando a prescindir de ellos como agentes activos dentro del diseño e implementación de las políticas públicas en salud.

El propósito de este estudio fue comprender los significados que tienen sobre su salud un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá. Nuestro principal interés con este trabajo fue dar a conocer el significado que tiene la salud para los hombres. Según Blumer “los significados son los que determinan la acción y estos a su vez son productos sociales que surgen en la interacción: el significado que tiene una cosa para una persona se desarrolla a partir de los modos en que otras personas actúan con respecto a ella en lo que concierne a la cosa de que se trata. Una persona aprende de las otras a ver el mundo” (Blumer, 1982, p. 65).

MUESTRA

Se realizó un estudio cualitativo por medio de entrevistas tomando como muestra cuatro hombres y dos mujeres de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá. Las entrevistas se realizaron en el segundo semestre de 2018 y primer semestre de 2019 por selección de los participantes a conveniencia.

Estas entrevistas están caracterizadas del 1 al 6 en orden numérico, con el fin de no dar a conocer los nombres de los entrevistados por motivos de confidencialidad, y se extraen párrafos o fragmentos de las entrevistas clasificándolas numéricamente. En el texto se les asignó una notación consecutiva que indica el fragmento de la entrevista correspondiente, se les asignó la letra E de entrevista y se diferencian entrevistas a hombres (FEH) y entrevistas a mujeres (FEM)

El proceso de codificación se realizó, principalmente, a partir de un análisis de contenido. Llevado a cabo este ejercicio se dio inicio al desarrollo de un análisis de interpretaciones llevando estos a la profundización del tema de estudio. Se realizó una selección de fragmentos de entrevistas con el fin de identificar los comportamientos que permitan dilucidar un planteamiento teórico en torno a la salud en hombres. A partir de la convergencia entre la teoría de base y las entrevistas realizadas, se propuso una tesis argumentativa del significado de salud en hombres que busca cuestionar los paradigmas planteados en torno esta.

MUESTRA

Hombres y mujeres adultos jóvenes con edades entre 18 y 35 años, que habitan en la ciudad de Bogotá.

RESULTADOS

A continuación, se presentan fragmentos de las entrevistas realizadas, los cuales se organizaron según los planteamientos conceptuales de Salud, Autocuidado y Género. El manejo de cada uno de los conceptos emitidos por los entrevistados está catalogado según

RESULTADOS

el área de análisis, los fragmentos de las entrevistas fueron ordenados alrededor de estos conceptos para mostrar la percepción que de ellos pueden tener los participantes.

SALUD

Inicialmente se cuestiona a los entrevistados sobre el significado que ellos tenían de salud. Ante la pregunta ¿para usted que es salud? uno de los entrevistados respondió lo siguiente:

“Diría más que la salud va ligada [...] al deporte medio focalizado en la energía, quema de calorías, adicional que el deporte nos genera hábitos saludables y llevar un régimen nos genera hábitos saludables que son aplicables a cualquier tipo de entorno situación trabajo en lo que quieras sí, pero si, es el medio de focalización que yo determinará para una persona saludable, no veo tampoco un parámetro de persona saludable que no practique ningún tipo de deporte” (FEH 1)

Al indagar por el concepto de salud, los entrevistados señalan las diferentes actividades que realizan para conservarla, en particular hacen referencia a las prácticas de autocuidado, ya que a través de estas ven un instrumento importante para promover su propia salud.

En el mismo sentido, otro de los entrevistados adiciona

“Para mí, mi salud, toda la importancia, porque, pues yo también he tenido [...] un tiempo que tenía mi rutina de ejercicios me cuidaba mucho, si, en cuanto a comer, tener una vida sana, comer sano, entonces pues, hace mucho rato que no lo hago y entonces pues yo, [...] lo que me concierne a mi como tal es que he descuidado mucho mi salud y he estado en riesgo por eso”. [...] (FEH 3)

Por otro lado, preguntando a los entrevistados sobre el tema de estilos de vida saludable, en factores que inciden en la salud, como reducir el consumo de cigarrillo, o consumir una dieta saludable, ellos refieren que estos aspectos no tienen peso si no están acompañados de un tiempo de ejercicio físico y este a la vez no solo interactúa, en beneficio de la salud física sino también en la salud mental del individuo, encontrando un equilibrio entre el desarrollo físico y el bienestar mental.

RESULTADOS

“Si podemos encontrar personas que no fumen, que no consuman drogas, pero realmente no tienen un hábito como por ejemplo de sedentarismo si a pesar de que no están consumiendo digamos factores externos o contaminando su cuerpo vemos que el sedentarismo llevaría a múltiples problemas tanto cardiovasculares de todo tipo entonces es esa parte incluso el deporte es un medio de focalización para la parte emocional que nosotros hablábamos” [...] (FEH 1)

Por otra parte a continuación se comparan fragmentos de las entrevistas 2 y 3, en relación al tema de salud y la representación mental de una persona saludable.

“Una persona saludable para mí es la persona que tiene buenos hábitos alimenticios, hábitos como hacer deporte [...] que maneja un estrés bajo [...] que se relaciona bien con las personas ósea que tiene salud mental, que tiene [...] salud dental [...] (FEH 2)

[...]Persona que se cuida en su alimentación, que realice algún tipo de deporte, caminata en su diario vivir, para mí eso es una persona saludable [...] (FEH 4).

Decidimos comparar estos dos fragmentos de entrevistas, una realizada a un hombre y la otra a una mujer, porque ambos convergen en una explicación de la salud más allá de la ausencia de enfermedad. Ambos la describen como la adopción de hábitos denominados saludables (dietas, y ejercicio físico) y la asocian con un equilibrio mental y emocional. Esta representación del concepto de salud coincide con el planteamiento de Jadad (2008), quien señala que la salud puede ser vista como la capacidad de adaptarse y auto gestionar desafíos sociales, físicos y mentales.

Otra de las respuestas dada por otro de los entrevistados sobre cómo es una persona saludable fue la siguiente:

“Digamos, si lo vamos a ver desde el punto físico, si efectivamente, personas que hacen ejercicio, que tiene dietas saludables” [...] (FEM 1)

Los entrevistados tienen una representación mental clara del concepto de salud y de las actividades que deben realizar para conservarla; aun así, establecen que no hacerlas constituye un factor de riesgo. Este conocimiento se ha difundido hasta volverse un hecho de sentido común, afectando la estructura de la realidad del entrevistado. Citando a Deutsch “Si

RESULTADOS

es así, nuestras teorías llegarán a ser tan generales, y profundas, y a estar tan integradas entre sí, que se convertirán, de hecho, en una sola teoría de una estructura unificada de la realidad”. (Deutsch, 1999, p. 23)

AUTOCAUIDADO

Otro de los temas centrales relacionados con la salud en hombres es el autocuidado. Considerando esto, se le preguntó a los entrevistados cómo cuidan ellos su salud a lo cual respondieron lo siguiente.

[...]Comer sano, tratar de evitar todo aquello, por qué pues, mira que de un tiempo para acá, yo no puedo comer, así, grasas, saturadas porque me mareo, entonces le he bajado mucho a eso, por lo menos ahora el agua de piña, la cáscara del agua de piña es muy buena para la digestión, y me ha funcionado, pero como te digo tengo que volver a salir a trotar, montar bicicleta, todas estas cosas.[...]por lo menos para mí el ejercicio es muy vital, muy, muy vital, y también ...como te digo,... saber cómo mantenerse en ese espacio porque de todas formas si uno no se cuida, uno mismo nadie lo va hacer, para mí el ejercicio muy vital y comer bien sano[...](FEH 3)

Otra respuesta por parte de otro entrevistado fue la siguiente:

[...]hoy día como me estoy cuidando con la alimentación, estoy haciendo ejercicio, en unos momentos del día, estoy tomando bastante agua, lo que estoy haciendo hoy día también para perder peso y llegar a un estado óptimo donde me sienta ya mucho mejor [...](FEH 2)

Otra de las entrevistadas manifiesta:

“Me cuido en algunas ocasiones con la alimentación trato de no ser tan sedentaria es decir no soy deportista, pero trato de hacer ejercicio por lo menos 3 veces al mes, yo sé que no es, pues el estándar que debería seguir, pero pues hago eso, para mi salud emocional voy a una iglesia los domingos, yo creo que todo eso interfiere en el estado de salud” [...] (FEM 5)

RESULTADOS

Lo que manifiestan los hombres y mujeres acerca de la forma en que ellos cuidan su salud se resume en la idea de practicar actividad física o ejercicio y consumir una alimentación que ellos consideran adecuada, como acciones intencionadas para mantener su salud.

El concepto básico desarrollado por Orem sobre el autocuidado, lo define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, en este caso el entrevistado hace referencia a los factores internos o externos y los relaciona a lugares de riesgo, que incluso son ambientes de la vida cotidiana, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales.

“Es que hay varios contextos pero creería yo que uno mismo es el que en primera persona pone en riesgo su salud, nosotros somos muy, somos con una cultura que si no estamos enfermos no vamos al médico, entonces no prevenimos nada no nos hacemos los chequeos rutinarios, entonces eso desde uno como persona ya está exponiendo riesgo su salud, y pues los otros factores que ya los mencione ya son como agentes externos, pero creería que es el primer factor por que comienza desde uno.[...](FEH 4)

Sin embargo cada vez se extiende más la creencia de que si uno enferma es porque no se cuida, porque no vigila su alimentación, porque no hace deporte, porque no se somete a controles médicos, esto sugiere que somos los únicos responsables de tener el control de lo que pasa en nuestro cuerpo; sin embargo quisimos saber si este presupuesto coincide con los que refieren los hombres, por esa razón preguntamos qué creen ellos pone en riesgo su salud. A continuación, un fragmento de entrevista.

[...]desde el solo entrar a bañarme, ya es un riesgo, se han dado casos de gente que ha resbalado bañándose y va falleciendo, desde ahí, desde ese punto hasta el tomar un bus para transportarnos a el lugar de trabajo, todo tiene su riesgo[...]Creo que todos los tomamos, así usted venga en un vehículo particular pues obviamente usted tiene

RESULTADOS

riesgo de que se estrelle o que lo estrellan, no sé, cómo así, si tienes moto tienen un riesgo más alto de atentar primero con la salud y contra la vida, salud, porque generaría un accidente y es algo incapacitante y yo contra tu vida si falleces y no hay nada que hacer.[...](FEH 4)

Es sugestivo el significado que se encuentra respecto a riesgo, en que los participantes también toman en cuenta las circunstancias no intencionales como por ejemplo los accidentes de tránsito, como factores de riesgo importantes que pueden en determinado momento afectar su salud de manera negativa.

Dentro de los significados de salud juegan un papel importante los profesionales de la salud, estos están implícitos dentro de la creación de un concepto de salud, y este es importante y conlleva a los mismos conceptos desde la parte femenina como masculina, tal como lo dan a conocer los fragmentos de las entrevistas.

[...]He aprendido a cuidarme mucho, he aprendido los métodos que tienen ellos, por lo menos tomarse uno mismo la tensión, el cuidado que debe tener uno en la vida diaria, por lo menos buenos hábitos que a mí me gusta mucho eso, y las formas que ellos emplean sus palabras, me sirve mucho, cuando ellos se refieren, por lo menos en su dialecto, en lo de ellos, uno aprende mucho, uno sabe uno desconoce esos términos, porque pues uno no ha tenido la experiencia de hablar con ellos y sacar eso de la experiencia.[...] (FEH 3)

[...]Si, siento que, los médicos han generado buenas pautas que yo no sabía eso fue para mí aprendizaje, pautas de hábitos alimenticios, pautas para la actividad física, cuidado emocional, que en este momento es muy importante porque todo tiene que estar en equilibrio entonces yo no me he sentido excluida y en ningún momento discriminada, la atención para mí ha sido buena en los últimos momentos que he acudido al médico. [...] (FEM 5)

Este fragmento refuerza la relación entre el conocimiento transmitido por el profesional de la salud el cual debe transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer, así como el desarrollo de conductas encaminadas a la conservación de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables.

RESULTADOS

GÉNERO

A uno de los entrevistados, se le cuestionó ¿Cuáles creen que son los principales problemas de salud de la mujer?, ante esta pregunta responde lo siguiente:

[...]“Yo escuchado que las mujeres nos enfermamos más de algunas cosas que los hombres, por el mismo hecho de ser mujeres, pero diría que tenemos, mucho más factores como, el hecho de estar en embarazo que eso lleva a tener muchos cambios hormonales, la tensión por el simple hecho de ser mujeres nos puede elevar más rápido, todo lo que le comentaba, enfermedades hormonales que pueden alterar nuestro organismo y puede llevar a un mal metabolismo en el organismo, conllevan a una enfermedad me refiero también a la Diabetes, el azúcar alto, también sufrimos más de migrañas, de dolores musculares, de los huesos que es simplemente por el hecho de ser mujer, por ese sexo, es eso, nos puede suceder, para mi concepto”. [...] (FEM 5)

Se realiza la misma pregunta, solo que de la siguiente forma ¿Cuáles creen que son los principales problemas de salud del hombre?

[...]“Para mi parecer es más alineado también al sedentarismo y las malas prácticas y hábitos que tienen los hombres, a pesar de que le gustan más los deportes, a mi parecer .no sé, en el momento como este eso, pero el hombre tiende a comer, no tiene buenos hábitos alimenticios, consumen más alto, eso, pues como factores de riesgo que pueden generar una enfermedad, también pues asociado, a todos los comportamientos sociales, es decir, a tener múltiples parejas, todo lo de él, que se pueda compartir socialmente, también como que son muchos factores de riesgo al hombre, a mi parecer se alinean más a que tenga una enfermedad”. [...] (FEM 5)

En los dos fragmentos se evidencia que la representación mental de las principales problemáticas de salud en hombres y mujeres son comportamientos de conllevan a establecer riesgos en salud, las acciones propias conllevan a generar conductas de riesgo de manera consciente o inconsciente. Pero en cada uno de los casos la fisiología distinta de hombres y mujeres influye también en los problemas de salud como lo refiere la mujer

DISCUSIÓN

entrevistada con aspectos como el embarazo, pero es importante saber que con relación a las de autocuidado se encuentra similitud en ambos sexos.

DISCUSIÓN

En contravía a lo expuesto por algunos autores (Keijzer, 2016), los testimonios obtenidos dan cuenta del interés explícito de los hombres por cuidar su salud y por ejercer prácticas de autocuidado. En tal sentido, todos los hombres entrevistados manifiestan que la salud para ellos es importante para poder desempeñar de manera óptima sus actividades diarias y continuar con su estilo de vida. Además en su discurso de autocuidado, se evidencia, principalmente, una asociación con la práctica de algún tipo de ejercicio físico y automáticamente lo relaciona a un buen estado de salud; es decir, a una manera positiva y además que la salud se debe cuidar a través del ejercicio físico. Igualmente, todos mencionan la necesidad de mantener una alimentación balanceada para cuidar su salud, por tanto se puede concluir que los entrevistados tienen en su mente una asociación de estilos de vida saludable con buen estado de salud.

Cuando se comparan las respuestas de hombres y mujeres se observa que hay más semejanzas que diferencias entre ellos. Esto nos genera la siguiente duda, ¿porque se ha expuesto insistentemente en muchas investigaciones que el cuidado de la propia salud es un asunto que compete más a mujeres que a hombres? Al respecto consideramos que en cuanto a salud, autocuidado y género no es razonable establecer diferencias taxativas entre hombres y mujeres puesto que cuidar de nuestra salud para mantenernos vivos se asocia a la condición humana y afirmar que los comportamientos relacionados al autocuidado e interés por la propia salud son de género son inexactos y se basan en presupuestos que distorsionan la realidad.

Es innegable que entre hombres y mujeres hay aspectos biológicos diferenciadores que afectan su salud, pero cuando se refiere a salud y autocuidado no presenta relevancia pues si se trata de autocuidado y salud en muchos estudios aseveran que el autocuidado interesa sólo a las mujeres, aunque muchos comportamientos se masculinizan o feminizan de acuerdo al

DISCUSIÓN

contexto. Al respecto quisiéramos resaltar el planteamiento que hace Mol, quien refiriéndose a cómo el contexto contribuye a constituir el género señala lo siguiente: “ser una mujer no es lo mismo en un supermercado que en el aula, porque la estadificación de un hombre en la cama es muy diferente de la estadificación de un hombre en una reunión profesional, una vagina o un pene no tienen por qué hacer que la identidad de género desde el interior sea relevante en la puesta en escena de uno mismo como mujer o como hombre”. (Mol, 2002, pg. 38-39)

Los fragmentos extraídos de las entrevistas dan a entender el grado de responsabilidad que tiene el hombre frente al cuidado de su salud, y difiere en la concepción que las conductas de autocuidado establecidas socialmente sólo aplican a la población femenina. Por ejemplo, pensar que solo las mujeres hacen dietas basadas en el conocimiento popular es inexacto ya que los hombres incurren en estas prácticas mostrándolo como un ser partícipe de su propio cuidado. Como manifiesta Muñoz Franco “el cuidado de sí no se edifica con la participación exclusiva de las mujeres, los varones también deben reconocer su vulnerabilidad y asumir la responsabilidad con el propio cuidado de su salud”. (Muñoz, 2016, p. 19)

Las respuestas encontradas en los entrevistados sobre su concepto de estilo de vida saludable confirman el concepto de Arévalo, Muñoz y Cuevas, quienes exponen lo siguiente: “Los estilos de vida abarcan un conjunto amplio de hábitos en aspectos como la alimentación, la sexualidad, el tiempo de ocio, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas, el seguimiento de recomendaciones médicas, el manejo del estrés psicosocial, etc.”. (Arévalo, 2016, p. 247). La investigación de Arévalo (2016), fue realizada en 370 estudiantes con edades entre 18 y 25 años y se observa que los conceptos de salud guardan cierta similitud con los conceptos encontrados en nuestra investigación, particularmente aquello asociado a practicar ejercicio, alimentarse bien y al manejo de estrés. Adicionalmente la investigación de Arévalo (2016) concluye que uno de los factores que también se visibilizan en nuestros entrevistados es “la influencia de la cultura fitness que actualmente ha puesto en auge la realización de ejercicio como parte del estilo de vida, principalmente entre los jóvenes” (Arévalo, 2016, p. 253)

CONCLUSIONES

Un hallazgo interesante en los discursos recogidos en nuestras entrevistas nos muestra la idea que tienen los hombres de pensar que, si cuidan su alimentación, si hacen deporte y llevan un estilo de vida saludable, pueden llegar a controlar su cuerpo. Estos imaginarios sociales pueden obedecer a la “cultura fitness”, surgida a finales de los años setenta en Estados Unidos. Según Ehrenreich, esta cultura responde a la siguiente lógica: “si no puedes cambiar el mundo, ni siquiera planificar tu propia carrera profesional, sí puedes controlar tu cuerpo: lo que entra en él y en qué gasta su energía muscular” (Ehrenreich, 2018).

Incluso, al preguntar por los estereotipos de persona saludable a los participantes de este estudio, los discursos se encaminan a mencionar diferentes personas que representan el deporte a nivel mundial, mostrando una asociación fuerte entre cuerpo “fitness” y salud. Como recomendación nos parece interesante desarrollar otro estudio tomando este como base y en el que se compare los discursos sobre salud y autocuidado con las prácticas para analizar su concordancia o discrepancia.

CONCLUSIONES

Este estudio propone que para tener una mejor comprensión de la masculinidad, el autocuidado y la salud, es necesario plantear un análisis diferente al tradicional, proponiendo un enfoque holístico que se fundamente en las percepciones de salud de los propios sujetos y su relación con el cuerpo, elementos que deben ser abordados, reconocidos e involucrados desde una nueva perspectiva de la salud pública, ampliando su acción desde la comprensión e interpretación de los sujetos.

Las manifestaciones encontradas a partir de los resultados de esta investigación nos generan nuevos criterios con relación a futuros estudios que impliquen una articulación de enfoques de las ciencias sociales y la salud pública, con el fin de profundizar en el análisis de los comportamientos masculinos en relación al autocuidado y cómo estos transgreden los comportamientos que los sujetos asuman para el cuidado de su salud.

BIBLIOGRAFÍA

La evidencia epidemiológica no se puede interpretar desde una explicación que asegura que los hombres, necesariamente, asumen más riesgo que las mujeres por ser hombres, pues en ese sentido asegurar que el riesgo es de género es un desacierto, y nos puede llevar a la toma de malas decisiones en cuanto a la formulación e implementación de políticas en salud pública.

Las explicaciones basadas en de que las mujeres se cuidan y los hombres muestran menos interés por su salud y autocuidado necesita mayor discusión. Después de la revisión realizada en este estudio podemos decir que más allá de estereotipos “machistas” a los hombres si les interesa cuidar su salud.

BIBLIOGRAFÍA

A. Mol (2002). *The body multiple: Ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press.

Araújo, M., Cassiano, A., Lima, G., Holanda, C., & Carvalho, J. (2013). Access of the male population to the health services: Perception of the family health strategy professionals. *Revista De Pesquisa: Cuidado É Fundamental Online*, 5(4), 475-484. doi:10.9789/2175-5361.2013v5n4p475

Arenas-Monreal, Maria & Jasso-Arenas, JazmÃ-n & Roberto Campos-Navarro, Y. (2011). Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Global health promotion*. 18. 42-8. 10.1177/1757975911422960.

Blumer Herbert. (1982). *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*; Editorial Hora, s.a.

Castañeda Abascal, I. E. (2007). Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Revista Cubana De Salud Pública*, 33(2) Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=en&tlng=en

Cornwall, A. (2000), *Missing Men? Reflections on Men, Masculinities and Gender in GAD*. *IDS Bulletin*, 31: 18-27. doi:10.1111/j.1759-5436.2000.mp31002003.x

Deutsch, D. (1999). *La estructura de la realidad*. Barcelona: Anagrama (2) 159

Dirección de Epidemiología y Demografía. (2016). *Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia, 2016*. (). Bogotá DC, Colombia. Retrieved from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016.pdf>

Enrenreiche, Barbara: *Causas naturales. Cómo nos matamos por vivir más*. Turner, Madrid 2018.

BIBLIOGRAFÍA

Fernández de Sanmamed Santos, M. José. (2010). *Antropología, género, salud y atención*. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 259. doi:10.1016/j.gaceta.2010.12.009 Retrieved from <https://www.clinicalkey.es/playcontent/1-s2.0-S0213911111000185>

Giovane Mendieta-Izquierdo. (2015). *Cuerpo masculino: un análisis para la salud pública*. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 101-110. Retrieved from <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/15565/18028>

Gómez Gómez Elza. (1994). *Género, mujer y salud en las américas*. 2 (36), 9-11.

González Montes, L. A. (2017). *Permanencias en los discursos frente a prácticas de cuidado de sí en salud en el género masculino* doi:10.17151/hpsal.2017.22.2.9

González, L. A., Sanabria-Ferrand, P. A., & Urrego, D. Z. (2007). *Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio*. *Revista Med de la Facultad de Medicina*, 15(2), 207-217. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=2474078>

Hankivsky, O. (2012). *Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality*. *Social Science & Medicine*, 74(11), 1712. Retrieved from <http://ezproxy.unbosque.edu.co:2048/login?url=https://search-proquest-com.ezproxy.unbosque.edu.co/docview/1010262075?accountid=41311>

Ismael Souto Rumbo. (2014). *A propósito de las masculinidades: una (brevisima) bibliografía anotada*. *Prisma Social*, (13), 971. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1648338705>

Jadad, Alejandro & O'Grady, Laura. (2008). *How should health be defined?* *BMJ (Clinical research ed.)*, 337. a2900. 10.1136/bmj.a2900.

Juan A Rodríguez del Pino. (2011). *Políticas de igualdad en un mundo de hombres: ¿Una necesidad para el cambio?* (7), 1. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1037803931>

Keijzer, B. d. (2016). *"Sé que debo parar, pero no sé cómo": Abordajes teóricos en torno a los hombres, la salud y el cambio*. *Sexualidad, Salud Y Sociedad (Rio De Janeiro)*, (22), 278-300. doi:10.1590/1984-6487.sess.2016.22.12.a

Larrañaga P, I., Valderrama P, M. J., Martín R, U., Begiristain A, J. M., Bacigalupe H, A., & Arregi G, B. (2009). *Mujeres y hombres ante el cuidado informal: Diferencias en los significados y las estrategias*. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 27(1), 50-55. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2009000100009&lng=en&tlng=en

Martínez Benlloch Isabel. *Actualización de conceptos en perspectiva de género y salud*

Ministerio de Salud. (2017). *Boletín de salud mental depresión subdirección de enfermedades no transmisibles*. Bogotá DC:

BIBLIOGRAFÍA

Montoya Estrada John Harold, & Sánchez-Alfaro Luis Alberto. (2011). *Las violencias de género como problema de salud pública: Una lectura en clave bioética*. Bogotá DC - Colombia: Revista Colombiana de Bioética.

Moreno, S. Y. F. (2016). Varones y masculinidades en clave feminista: Trascendiendo invisibilidades, ausencias y omisiones. *Sexualidad, Salud Y Sociedad (Rio De Janeiro)*, (22), 249-277. doi:10.1590/1984-6487.sess.2016.22.11.a

Muñoz Franco, N. E. (2016). Cuidado de sí masculino o instrumentalización de los varones adultos jóvenes. *Revista Katálysis*, 19(1), 13-21. doi:10.1590/1414-49802016.00100002

Olga Heredero Díaz, & Jennifer García Carrizo. (2015). *El hombre metrosexual como Narciso contemporáneo: el papel del discurso publicitario actual en la construcción de la masculinidad*. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 38, 245. doi:10.5209/rev_DCIN.2015.v38.50818 Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1798991614>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Constitución de la organización mundial de la salud*. Ginebra, Suiza:

Por Muriel Alarcón, L. (2015, Jun 30,). *El nuevo paradigma de la masculinidad*. *El Mercurio*, Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1692016826>

Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, & Romero Borges Karelía. (2014). *La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Retrieved from <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Quandt Xavier, S., Ceolin, T., Da Costa Mendieta, M., & Echevarría-Guanilo, M. E. (2015). *Concepción de salud y autocuidado de la población masculina de una Unidad Básica de Salud*. *Enfermería Global*, 14(14), 44-75. doi:10.6018/eglobal.14.4.193091 Retrieved from <https://medes.com/publication/109300>

Rafael Montesinos. (2004). *Los cambios de la masculinidad como expresión de la transición social*. *El Cotidiano*, 20(126), 221. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/199522135>

Rice, S. M., Purcell, R., & McGorry, P. D. (2018). Adolescent and young adult male mental health: Transforming system failures into proactive models of engagement. *Journal of Adolescent Health*, 62(3), S17. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.07.024

Sánchez Maldonado, M., & Muñoz Yáñez, B. A. (2016). *Jerarquía de la masculinidad y su representación audiovisual en la serie parks and recreation*. *Anagramas - Rumbos Y Sentidos De La Comunicación*, 15(29), 71-88. doi:10.22395/angr.v15n29a3

Séculi, E., Fusté, J., Brugulat, P., Juncà, S., Rué, M., & Guillén, M. (2001). *Health self-perception in men and women among the elderly*. *Gaceta sanitaria*, 15(3), 217. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11423025>

ANEXOS

Taylor, S. J., Bogdan, R., & Piatigorsky Jorge. (1996). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados - introduction to qualitative research methods. The search for meanings; paidos basica; no. 37 Paidos.*

Thagard, & Paul. (2005). *Mind: Introduction to cognitive science (2nd Ed.) MIT Press.*

Varela Arévalo, M. T., Ochoa Muñoz, A. F., & Tovar Cuevas, J. R. (2016). *Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. Universidad Y Salud, 18(2), 246. doi:10.22267/rus.161802.35*

Vélez Arango, A. L. (2007). *Nuevas dimensiones del concepto de salud: El derecho a la salud en el estado social de derecho. Hacia La Promoción De La Salud, 12(1), 63-78. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100006&lng=en&tlng=en*

Watkins, D. C., PHD, & Griffith, D. M., PHD. (2013). *Practical solutions to addressing men's health disparities: Guest editorial. International Journal of Men's Health, 12(3), 187-194. Retrieved from <http://ezproxy.unbosque.edu.co:2048/login?url=https://search-proquest-com.ezproxy.unbosque.edu.co/docview/1504813036?accountid=41311>*

ANEXOS

FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Parte 1: Información acerca de la investigación.

Título de la Investigación

Significado de salud en una población masculina de Bogotá en el año 2019

Nombre de los investigadores

Juan Daniel Enríquez Hernández

Viviana Inés Pantoja Muñoz

Introducción

La atención en salud de los hombres y su autocuidado en la actualidad, debe presentar una mayor atención por parte del Estado debido a los altos índices de morbilidad y mortalidad que ellos presentan por causas prevenibles, además teniendo en cuenta la baja atención que recibe este grupo por los servicios de Atención Primaria de Salud (APS) lo cual tiene implicaciones directas sobre el estado de salud de la personas.

ANEXOS

¿Por qué se está haciendo esta investigación?

Este estudio tiene como objetivo conocer los significados sobre la salud, su salud y los hábitos de autocuidado en un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá lo cual posibilita adentrarse en el mundo subjetivo de este grupo poblacional y develar los significados que han construido a lo largo de su trayectoria de vida en torno a las formas de ser hombre y a la manera de expresar prácticas de cuidado que conllevan a la naturalización de los roles de género donde se crean estereotipos que determinan comportamientos genéricos en torno al cuidado de la salud. (Giovane Mendieta-Izquierdo, 2015)

¿En qué consiste esta investigación?

El propósito de este estudio fue comprender los significados que tienen sobre su salud un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá mediante la realización de grupos focales.

¿Qué tengo que hacer si participo en esta investigación?

Su participación en este estudio es voluntaria, le pediremos que responda una encuesta cuyas preguntas están relacionadas con los significados sobre la salud, su salud y los hábitos de autocuidado en un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá

La encuesta tendrá una duración de más o menos 45 minutos y se diligenciará de forma manual para luego ser transcrita a formato digital magnético

Lo hemos contactado telefónicamente para invitarla a participar en el estudio. Dado que usted mencionó su interés por participar, el encuestador se dirige al lugar que usted le indicó; por ejemplo, su casa o lugar de trabajo, para explicarle personalmente sobre el estudio y pedirle su consentimiento para aplicarle la encuesta de forma personal.

¿Cuántas personas participarán en la encuesta?

Participarán cerca de 20 personas como grupo focal en la ciudad de Bogotá, pero por ser esta una prueba piloto se realizará de forma individual

ANEXOS

¿Cuánto Tiempo estaré en la investigación?

La duración de su participación para responder la encuesta es de más o menos 45 minutos

¿Puedo retirarme de la investigación de manera voluntaria en cualquier momento?

El tomar parte en este estudio de investigación es voluntario. Usted es libre de retirar su consentimiento y dejar de participar en cualquier momento sin que haya consecuencia alguna

¿Qué pasa si me retiro de la investigación?

Si desea retirarse del estudio no habrá ninguna consecuencia para usted

¿Cuáles son los riesgos o incomodidades asociadas a esta investigación?

En vista que no se realizará intervención ni modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes en el estudio, esta investigación está clasificada como investigación con riesgo mínimo, según el artículo 11 de la Resolución 008430 de 1993 del ministerio de Salud de Colombia

Durante la encuesta se le pedirá que relate identificar los significados sobre la salud, su salud y los hábitos de autocuidado en un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá, esto podría generarle un poco de malestar, por tanto si tiene sentimientos puede comentarlos a quien le está encuestando, podría hacer una pausa para hablar un poco de lo que le genera estas preguntas y luego retomar la encuesta si usted lo desea.

¿Obtener algún beneficio al participar en esta investigación?

Usted no va a obtener beneficio directo por su participación en este estudio, pero sus respuestas y las de las demás participantes serán importantes para identificar los significados sobre la salud, su salud y sus hábitos de autocuidado en un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá

¿Qué beneficios obtendrá la comunidad de esta investigación?

Gracias por la información que usted nos brinda, se podrá identificar los significados sobre la salud, su salud y los hábitos de autocuidado en un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá, contribuyendo a que la población

ANEXOS

masculina pueda recibir en el futuro servicios de salud acordes a lo necesario en la población masculina.

¿Qué otras opciones tengo además de participar en esta investigación?

Cuando el estudio termine las participaciones serán invitadas a participar en la presentación de resultados, su opinión será importante.

¿Cómo se va a manejar la privacidad y confidencialidad en mis datos personales?

Toda la información recolectada durante este estudio será de carácter confidencial. La información será almacenada de manera segura y solo estará disponibles para las personas responsables de la investigación, Su nombre no será incluido en ninguno de los reportes de este estudio. Se garantizará la confidencialidad de cualquier información que se ofrezca.

¿Que sucedería si no se respeta la confidencialidad de mis datos?

Usted se encuentra en todo su derecho de reclamar a los investigadores en cabeza del investigador principal.

¿Tiene algún costo mi participación en esta investigación?

No hay ningún costo por su participación en el estudio.

¿Recibiré algún tipo de compensación o pago?

Usted no recibirá ningún pago por participar en este estudio.

¿Cuáles son mis derechos como sujeto de investigación?

Si usted entiende completamente las implicaciones de este estudio y está de acuerdo en participar, es bienvenido. Si no desea participar, está en libertad de retirarse sin necesidad de proporcionar información, ni firmar ningún documento.

Después de leer y entender completamente el contenido de este documento, usted está en libertad de decidir si participa en este estudio. Si decide participar, usted puede indicar su consentimiento firmando.

¿Cómo y en qué momento voy a conocer los datos finales de la investigación?

ANEXOS

Los resultados producto de esta investigación se compartirán en forma de publicación impresa, en un artículo de investigación y en la presentación de resultados en un evento académico.

Para usted como participante del proyecto, se hará un evento especial y para la investigación a este, nos contactaremos nuevamente por vía telefónica y/o electrónica.

¿Qué hago si tengo alguna pregunta o problema?

Comité institucional de Ética en Investigación, 6489000 ext. 1520, comitéetica@unbosque.edu.co, Calle 132 No. 7a-63 Piso 2-3

Información de contacto del grupo de investigación

Juan Daniel Enríquez estudiante III semestre Maestría Salud Publica universidad El Bosque
4473232 Ext. 2620

Parte 2: Formulario de firmas.

He sido invitado a participar en el estudio: Comprender los significados que tienen sobre su salud un grupo de hombres adultos jóvenes de distintas edades habitantes de la ciudad de Bogotá.

Entiendo que mi participación consistirá en la participación en una encuesta individual y grupal. He leído y entendido en este documento de Consentimiento Informado o el mismo se me ha leído o explicado. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión. No tengo ninguna duda sobre participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación. Cuando firme este documento de Consentimiento Informado recibiré una copia del mismo (partes 1 y 2)

Autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades mencionadas en este Consentimiento Informado para los propósitos descritos anteriormente

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo derecho de terminar mi participación en cualquier momento. Al firmar esta hoja de Consentimiento Informado no he reunido a

ANEXOS

ninguno de mis derechos legales

ENTREVISTAS

ENTREVISTA EH1

TEMA

SIGNIFICADOS DE LA SALUD

Pregunta Principal

¿Para usted que es salud?

“Un estado óptimo con una sincronía de la parte física y desde la parte emocional pues yo considero que hay factores de salud que corresponden a la parte anímica entre otros, considero esa sincronía ese estado óptimo en el cual físicamente nos encontramos bien y anímicamente también, es ese estado esa armonía entre un estado físico óptimo y un estado anímico aceptable o asertivo, por decirlo así”.

Pregunta Seguimiento

Para usted, ¿cómo es una persona saludable? ¿Tienen ejemplos de una persona saludable?

“Normalmente, creería que cuando nosotros presentamos, cierto, pues una de las partes bien, por decir una parte óptima en cuanto a las dos que nombramos que es la parte física y mental, considero que hay falencias en cuanto a la otra, regularmente estamos en una sociedad que es bastante, bastante, chocante contra cualquier tipo de personas, que vivimos acelerados en cualquier momento, entonces si tenemos la capacidad de estar bien anímicamente, regularmente, digamos, en la parte física tenemos falencias, es complicado pero consideraría, que no, no tenemos, es...es difícil llegar a determinar qué persona está completamente sana en un rango”.

ANEXOS

No, no hay un modelo por decirlo así...

“No hay un Modelo...”

Ni hay una persona, que usted me pueda decir, esta persona, o la persona que tenga esto...esto y esto es una persona saludable no hay.

“Digamos, si lo vamos a ver desde el punto físico, si efectivamente, personas que hacen ejercicio, que tiene dietas saludables”.

Un ejemplo así puntual...

“¿Un ejemplo de persona que sea saludable? No... vos!.. Considero yo”.

Ok

“Parcero, digamos lo del tema de gimnasio, tema de buena dieta si... es una persona que regularmente no tiene vicios, no tiene una vida sedentaria, porque practica varios deportes, parcero yo considero que es eso”.

Pero así en el ambiente, en el ambiente de decir de por ahí, en la televisión o algo así.

“Un ejemplo que una pudiera llegar a referenciar de una persona saludable, ósea una persona reconocida, más que todo, que alguien pueda llegar a definir de forma rápida, a ver una persona saludable, bueno, vamos a coger un modelo de deportista que uno determinaría que digamos están de apto”.

De acuerdo, para vos una persona saludable es una persona que haga deporte, o deportista.

Si

“Si, tiene, digamos...”.

Tiene que tener ese parámetro

“Un régimen constante, digamos de actividad física...ellos están controlados en cuanto temas de alimentación, la actividad física no es una actividad física desordenada, sino que tiene unos parámetros y un seguimiento, no es actividad física por...por hacerla, si no que...pues tiene un objetivo y eso es importante, realmente una carga física al organismo, no

ANEXOS

es lo mismo que tener un ejercicio con un cronograma, con tiempos...sí...con un seguimiento que precisamente vaya a llevar que sea óptimo que sea ordenado...”.

Retomemos... me dices es que, la persona, saludable la salud es como que este bien en los dos aspectos, tanto mental, como funcional

“Sí”.

Y que una persona saludable es la que lleve como un régimen unos parámetros unas normas sí.

“Sí”.

Que le lleven a tener esa optimización en esos dos campos...tanto en el físico como mental...

“Sí”.

Bueno...y si es así...entonces como sería...usted imagínese ya que tenemos el parámetro de un deportista y todo lo demás, de dar ejemplos y todo... entonces imagínate, en este caso tiene que haber una figura...femenina y una masculina cierto la femenina ¿cuál sería? de saludable...

“Digo yo...he...Ibarguen...”.

Ibarguen...la vieja alta...

“Sí espigada...piernona”.

Tiene pero tiene que tener que ser...tiene que tener lo físico...es decir que no tenga barriga por ejemplo.

“Ósea...digamos...medidas algo así específico...”.

Pues Hablamos de características físicas...tú me dices físicas y mentales...

“Sí...claro...digamos...el punto....que considero...digamos...la nombro a ella pues porque es una deportista...que fácilmente puede ser referenciada...sí...no propiamente los cuadros en el estómago es una figura de estado de salud óptimo si no que considero que de acuerdo a

ANEXOS

los parámetros sería...una persona que hace ejercicio...que tiene buenas medidas si...tiene buen régimen...entonces esa parte...lo del hombre”.

Si...entonces en esa parte lo del hombre ¿cómo sería?, el aspecto físico de un hombre saludable...o como es...como es un hombre saludable...no vamos por el aspecto físico...como es ósea...

“Como es...”.

Para usted, ¿cómo es un hombre saludable? Ósea...como sería un hombre saludable para vos.

“Me imagino que tendríamos...que hablar entonces desde el punto físico...no tendría que tener una obesidad como visible, si, regularmente nosotros determinamos que problemas de piel que no tendría que tener...ósea...normalmente un problema de salud...es difícil en muchos aspectos, desde la parte de la piel prácticamente es como si fuese una esponja todo eso es visible...temas de...he...por decirlo así .de postura como camina...son importante”.

Como camina como se mueve...se sienta...

“Como se sienta...si realmente todo ese tema digamos de...el desarrollo con su contorno...hace fácilmente todo eso es visible que persona es saludable también y cuál no... si vemos una persona que camina sin ningún tipo de problema...que se desplaza se sienta tiene una buena postura...cierto”.

Si usted camina cojo...es enfermo...

“Es cojo...realmente tendría un problema vascular, o tendría un problema articular, o de huesos”.

Pero no está saludable

“No está saludable”.

Ósea que lo físico entraría.

“Si”.

ANEXOS

¿Tiene ejemplos de un hombre saludable?

“Listo, y un ejemplo de un hombre saludable que usted conozca...así con las características que usted me está diciendo todo...en conjunto, llevémoslo a un punto de algo que la gente sea fácil de referenciar con un nombre...Falcao, ósea, me parece, volvemos al punto...entonces...una persona que anímicamente está estable, pues, normalmente, pues, al punto de lo que llega uno a percibir...y físicamente cumple con todos estos parámetros...tiene régimen...tiene orden, cierto...físicamente el desarrollo con su entorno es también sano...entonces...sería como la figura a referenciar.”

El deportista nato...el deportista que se entrega a un deporte ¿está saludable?.

“Digamos...es saludable...pero tenemos que tener un punto límite...si, y es eso...de a razón de muchísimos deportes...cuando el deportista...o no tiene un régimen claro...o no tiene unos límites físicos...llega a generar problemas que aún son más graves que la persona que es sedentaria lo defino yo, por ejemplo, del punto de los deportistas futbolistas, que llegan al punto de llegar a cargarse de una forma tan brusca que mueren en un campo de juego...o que digamos buscan suplir rutinas o pierden ese régimen y buscan suplirlo con otro con otras...por decirlo así...aditivos...medicamentos y demás”.

¿Que ahí ya no estaría bien?

“Que ahí ya no estaría bien porque llevan al cuerpo a una sobrecarga por eso hablamos del orden en el tema del deporte tener unos parámetros, una cronología de las cosas que se pueden hacer”.

Ósea el deportista, pero el deportista que lo hace en buenos parámetros, que lo está haciendo bien

“Si, que lo está haciendo bien...que tiene unas rutinas saludables, que no consume drogas...que no tiene vicios aparentes...que no es un consumidor de alcohol habitual..., si, no fuma...es eso...tiene una dieta saludable también...entonces uno buscaría que como todo es conjunto determina que un deportista también sea exitoso”.

Ósea que la salud va ligada con el deporte ¿o algo así?

ANEXOS

“Diría más que la salud va ligada a mas... si...al deporte...medio focalizado...en la energía, quema de calorías...adicional...que el deporte nos genera hábitos saludables...y llevar un régimen nos genera hábitos saludables...que son aplicables a cualquier tipo de entorno situación...trabajo...en lo que quieras...si, pero...si, es el medio de focalización que yo determinaría para una persona saludable, no veo tampoco....un parámetro de persona saludable...que no practique ningún tipo de deporte”.

Ósea no lo sacas de ese personajes

“No lo sacó de ese parámetro”.

¿Personaje que X o Y no practique un deporte no es saludable?

“Si, podemos encontrar personas que no fumen, que no consuman drogas...pero realmente no tienen un hábito como por ejemplo de sedentarismo...si...a pesar de que no están consumiendo digamos...factores externos...o contaminando su cuerpo...vemos que el sedentarismo llevaría a múltiples problemas...tanto cardiovasculares...de todo tipo...entonces es esa parte, incluso el deporte es un medio de focalización para la parte emocional que nosotros hablábamos”.

¿Entonces ese concepto de salud está ligado con el deporte?

“Si, el tema del deporte es un medio de focalización incluso para tener hábitos de vida saludable”.

SUBTEMAS

SIGNIFICADO SOBRE SU PROPIA SALUD

Pregunta Principal

¿Qué importancia tiene su salud para usted?

“Si lo tomamos desde el punto que lo tomas, el personaje X realiza todas estas actividades que nosotros plasmamos es una persona estable física y emocionalmente, se vería reflejado

ANEXOS

en todos los aspectos que nosotros queramos verlo...si buscamos una relaciona ganar ...ganar por ejemplo desde el punto de vista familiar, reduciríamos en muchos puntos el tema de enfermedades familiares, sencillas, tendrían mayor inmunidad por ejemplo para...temas de enfermedades como son gripes, temas de resfriados, que viéndolo bien desde lo económico, son una reducción en cuanto al costo...bajo una pequeña inversión que es...estar saludables más adelante, lo vemos desde el punto social....normalmente las personas que digamos ...tiene hábitos de vida saludable...tienden a ser más atractivos a la pareja...a la contraparte que busque emocionalmente...en cuanto a relaciones...tendría un plus en cuanto a todo esto, es una persona saludable, y es una persona emocionalmente estable, entonces esto referenciado emocionalmente dentro de su entorno social...desde el punto laboral, veríamos muchos aspectos por ejemplo para un tema laboral...un tema.. sí...corporativo está en que si la persona físicamente no es saludable o de buen aspecto...a razón de salud, no es fácil contratarla, si tu llegas enfermo a una entrevista uno va a determinar que es una persona que está propensa a una incapacidad a tema de faltasen cuanto al tema laboral, y eso sería importante en cuanto al tema de contratación de cualquier tipo de labor, veámoslo desde el punto más operativo, más de gente...más de calle hablamos de una persona que trabaja normalmente en construcción , si tu llegas a una construcción con un estómago inmenso casi...que no te puedes mover,. obviamente no te van a contratar , porque físicamente, o en lo físico salud no es óptimo para realizar la función entonces uno ve una relación global, una relación ganar, ganar, en donde si hacemos la inversión de unos hábitos saludables...he...porte y aplicación, se va a ver referenciado en un entorno tanto, familiar, social, sexual, porque si lo vemos desde ese punto, una persona que no tenga al menos un tema de salud hasta cierto punto, no va a poder referenciarse sexualmente bien...vamos a ver cómo va a perder parejas cómo se va a sentir moralmente o mentalmente menos que otras personas, eso llevaría hasta rupturas de familias... relaciones, si nosotros lo llevamos hasta extremos veríamos muchísimas cosas que son nefastas para la persona...si vemos una relación ganar en cuanto a unos hábitos saludables, deporte, salud versus todos los entornos posibles de una persona”.

Ósea el aspecto físico tiene una importancia muy alta....

ANEXOS

“Si una importancia muy alta...realmente es una de las prioridades más grandes...ósea ya saliéndonos del tema religioso y esas cosas...desde el punto físico....estamos hablando es un tema muy muy importante”.

Pregunta Seguimiento

¿Cómo está su salud en este momento?

“Realmente considero que yo estoy en este punto...estoy...sobrecargando mi organismo...si...actualmente no soy un persona que sufra de enfermedades constantes o que sea muy...muy propenso a temas de gripes...cosas así...físicamente pues puedo realizar actividades físicas sin ningún tipo de inconveniente hasta cierto punto, obviamente el organismo, se adapta y va evolucionando en cuanto a la carga...si...yo no podría hacer lo mismo que una persona que corre 10 kilómetros cuando realmente...pues...podría correr cierto espacio por qué es lo que mi cuerpo está organizado.... en este punto me estaría convirtiendo en una persona sedentaria...si...ósea...no tengo ningún tipo de deporte no tengo dietas realmente balanceadas, no tenemos hobbies que generen un tema de movimiento más allá del organismo...si...entonces creería que en este punto estoy en ese límite al raz de llegar a convertirse en una persona sedentaria y llegado al punto en una persona que saludablemente, o desde el punto de salud no estaría óptimo”.

Ósea que entre peor aceptable, excelente, ¿estaría usted en aceptable?

“Aceptable, estaríamos hablando de si lo colocaremos de 1 a 5 donde 5 es óptimo y 1 es completamente perverso yo estaría en un 2.5 ya rayando el 2”.

Listo, ¿pero entonces eso debe acarrear unos problemas?

“Claro efectivamente, si nosotros colocamos en una balanza”.

¿Usted ha tenido algunos problemas de ese tipo?

“Ok, partiendo de lo que ya establecimos que es óptimo cuáles son los problemas que podrían llegar a presentarse por no cumplir estos parámetros básicos...ahora lo vamos a aplicar a lo que yo normalmente he vivido, que le podríamos hacer, yo actualmente fumo,

ANEXOS

hace algún tiempo, en donde veríamos una sobrecarga de lo que hablábamos, esto es un vicio que lo que hace es reducir capacidad física y pulmonar, entonces yo podrías, yo puedo practicar algún un tipo de deporte , puedo practicar muchas cosas pero mi nivel o mi ritmo no sería similar a una persona que lo hiciera, mm, ejemplo, fácilmente, en algún momento llegué a jugar baloncesto, y jugando baloncesto fui muy bueno, nos inscribimos a un campeonato inter barrios nosotros técnicamente éramos mucho mejores que muchos de los que habían ahí, y teníamos muchísimo equipo, mucho más establecido , mas técnico más experiencia, sí, pero sufrimos muchísimos inconvenientes por que el resto de pelaos que jugaron ahí ...o personas jóvenes, tienen unos hábitos de vida saludable muchísimo más marcados...ósea, tenían hábitos de vida saludable, entonces eran pelaos que corrían muchísimo más...que la driblaban mucho más...nosotros 15 minutos y nos cansábamos, esos pelaos, 30 minutos y estaban más compuestos entonces desde el punto del deporte es eso, no poder mantener la misma carga física que una persona saludable”.

¿Qué problemas de salud ha tenido en su vida? eso ha sido un problema que ha tenido en su vida.

“Si, llevémoslo , hasta un punto familiar...los niños actualmente son muy activos ellos implican tiempo y lo exigen de cierta manera...gastarlo quemarlo, haciendo algún tipo de actividad incluso física...que vemos también ejemplos donde los niños ya ahorita, no quieren hacer ningún tipo de actividad, pues por la tecnología, que esto nos generaría simplemente que los niños desde una edad temprana, se van habituando a regímenes de vida que no son para nada saludables, sí, pero vemos por ejemplo en el caso de mis hijos, que son muy activos.....como lo veo de afectación en el grupo familiar...ya no es factible jugar con ellos hasta que se cansen, , porque, porque uno va a llegar a cansarse mucho más rápido que ellos...y eso genera en ellos por ejemplo cuando queman las energía, estrés, generan sobrecarga emocional, son muchísimas...muchísimas cosas, esto lo estaríamos hablando desde el punto personal...podemos determinar que por ejemplo el cigarrillo y el sedentarismo genera problemas respiratorios, es más factible llegar a tener una tos, cuando nos da gripa es un poco más fuerte que una persona que es saludable a ese punto, entonces lo vemos desde todos los aspectos, es marcado...si se empieza, a notar entonces que el no

ANEXOS

tener un régimen, no tener hábitos saludables, no hacer deporte, se empiezan a ver marcados en la cotidianidad de nuestras vidas”.

Listo, entiendo, y la última vez que te enfermaste ¿de que fue?

“Gripe”

¿Cuándo usted se enferma quién lo cuida? Quien te cuidó esa gripa

“Quien me cuido esa gripa...normalmente tengo parámetros de gripa un poco más...mis gripas a pesar de lo tonto que suene tienen una duración de 3 días, primer día que me da completamente perverso, y la última me dio trabajando, dure todo el día trabajando con malestar tremendo esa noche tome medicamentos al otro día tuve que trabajar, en donde vimos que el día ya no era el malestar global si no que ya mi siguiente día es un día de letargo, sueño, soy poco activo en mis labores eso me acarrea problemas sobrecarga, las actividades se empiezan a represar...cierto.. y el tercer día, es el día por decirlo así, lo llamo de expulsión donde vemos que ya el organismo empieza a sacar flemas empiezo a toser ese sería mi cronograma, pero que una persona virtualmente yo soy una persona que vivo solo, no tendría una persona que me cuide esa gripa”.

Pero en algunos casos ¿le ha cuidado alguien?

“Así alguien puntual...realmente no he tenido una enfermedad que haya dicho yo, hablemoslo coloquialmente, me haya acostado, allá dejado hospitalizado en algún lado, no la he tenido y espero no tenerla, la vida que llevo en algún punto si no cambio voy a llegar a eso, si, en ese caso tendría que ser mi hermana, familiares bastante cercanos, estaríamos hablando de mi mama, mi hermana, ósea yo creería que en ese punto serían ellos”.

HÁBITOS SALUDABLES Y LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Pregunta Principal

¿Cómo cuida su salud?

ANEXOS

“Entonces para evitar que llegues a ese punto que te cuiden las mujeres que están más cerca tuya tu mamá y tu hermana, entonces como cuida su salud como haces para no llegar a ese punto, realmente de lo que estábamos hablando, si nosotros no confrontamos desde el punto, por ejemplo lo que estamos haciendo, tú me haces una pregunta y yo respondo, yo me doy cuenta de cosas que son obvias, si la obviedad del término, de lo que estoy hablando, según lo hablo yo tengo conocimiento, pero no lo aplicó, entonces qué podemos hacer, primero es, es sincerarnos con nosotros, es pararnos enfrente de un espejo y decirnos a nosotros mismo como nos sentimos, como nos vemos”.

¿Qué hacen ustedes para cuidar su salud?

“Pero usted sabe cuáles son los cuidados que debe tener, que haces, acciones para cuidarte Actualmente después de lo que estábamos hablando, que uno se empieza a sentir mucho más pesado, mucho más lento, compre una máquina para hacer ejercicio, una caminadora, que llaman, 15 minutos, lo que pasa es que actualmente, tengo estoy en la universidad, hago un tecnólogo, tareas. Adicional que mi organismo se está adaptando entonces, cuando llegó mi organismo no le da sueño a menos que haga mis 15 minutos reglamentarios, gastar lo que me quede de energía y poder descansar profunda y plenamente”.

Si le preguntara, ¿qué actividades que tiene?

“Estamos hablando que entre semana cuando tenemos menos carga laboral, me he habituado a caminar al punto de encuentro donde me recoge la ruta, no estaría hablando de más de 5 o 6 cuadras me dejan los mismo 5 a 6 cuadras, estamos hablando de todo el tema de transporte intermunicipal, las buséticas por así decirlo, y caminar un poco más, cuando empecé a meterme en el ámbito de la caminata, pues el tema del cigarrillo empezó a bajar, si he visto que al menos 3 o 4 cigarrillos he dejado de fumar en el día, empecé también como que el mismo organismo ayuda, el como que trata de salvaguardar de forma inconsciente, sin que un lo note...he las dietas he dejado por ejemplo que es algo malísimo, he dejado de comer algo en la noche no teníamos una dieta, comíamos pésimo en el almuerzo llegamos con hambre y tipo 7 o 8 nos llenábamos con lo que pudiéramos para saciar esa... esa...ansiedad de lo que no habíamos comido, sin contar con que esas calorías que consumimos en la noche no iban a ser fácilmente, pues...tanto digeridas como quemadas,

ANEXOS

entonces... llegamos a problemas gastrointestinales, pues que lio, actualmente hacemos rutinas de ejercicios con los niños, que es salir a jugar, uno no creería pero pues es una rutina que quema muchísima energía estar pendiente de ellos, poder tener una actividad similar a la de ellos lo mantiene bastante quemado”.

¿Qué efectos positivos creen que tienen esas actividades para su salud? Las cosas que haces, todas las cosas que haces, los ves positivos

“Todas las actividades que he tomado”.

En algún momento puedes decir si estoy haciéndolo bien, en algún momento puedes decir lo que yo estoy haciendo es porque voy a obtener tal cosa porque va a suceder tal cosa, ¿no es positivo?

“Ósea si nosotros tomamos medidas en cuanto a hábitos saludables es positivo completamente vamos a obtener resultados importantes van a ser visibles, incluso sin que la otra persona lo note, uno...uno desde su punto de vista va a notar que es muchísimo más ágil, pensamientos muchísimo más rápido, podemos enfocarnos en áreas muchísimo más complejas, porque es importante si volvemos al punto desde las cosas, que hablamos del sedentarismo, del punto mental, nos volvemos mentalmente menos activos, no es mentira que la mente sin una actividad física va a responder igual, si...vemos que el si el cuerpo y el organismo está cansado no vamos a usar de forma clara, entonces....si...efectivamente todas las cosas positivas que podamos llegar a hacer por nosotros mismo como hábitos de vida saludables van a ser bien referenciadas, inicialmente por nosotros después eso va a ser visible para los demás”.

Donde aprendieron que esos comportamientos sirven para cuidar su salud

Esos comportamientos que usted me está diciendo donde los aprendiste quien te los enseñó, cómo los adquiriste

“Bueno, comportamientos hay unos que son de exigencia del entorno, es más si hablamos de los hijos el hecho de salir a hacer deporte con ellos, no es algo que por ejemplo, uno puede ser lo visible con alguien más, pero ellos lo exigen, se fuerza que se den esas cosas, por lo otro lo de caminata tengo varios amigos que ellos hacen ejercicio, y ellos han tomado la

ANEXOS

decisión de ...venga,....haga tal cosa...haga dieta...no consuma estos alimentos...no consuma tanta grasa...haga una actividad física permanente, desde el punto educativo, por ejemplo hay muchos temas ¿en la universidad, en los tecnólogos o en lo que estemos haciendo nosotros...que hablan también de eso.. hábitos de vida saludables, las repercusiones, por ejemplo... corporativas lo vemos desde el punto económico, lo vemos como los hábitos de vida que no son saludables, hace que nuestros trabajadores tengan una inversión más alta por parte de las compañías teniendo repercusiones enfermedades laborales costo producción...deficiencias de procedimiento operaciones”.

Usted, ¿ha aprendido esas cosas en el trabajo?

“Sí, también...y normalmente hay entidades que manejan dentro de sus procesos, temas de hábitos de vida saludable”.

Pero crees que por ser una empresa de salud te a ayudados a adquirir esos conceptos.

“Si, desde dos puntos de vista...ósea...tenemos tres aspectos que me han ayudado...primero es que tienen sus actividades de promoción y prevención de todos estos temas, segundo porque hay un tema de espejo, el trabajador en salud nos la posibilidad de visualizar casos de personas que han tenido problemas y han tenido complicaciones, han tenido temas de muerte por todas estas cosas, es un tema espejo, es un tema donde nosotros podemos visualizar el qué pasaría si no llego a hacer algo, sabiendo que son organismos que no son iguales que las situaciones no son iguales pero uno se puede ver identificado con personas que tengan unas conductas individuales parecidas a las nuestras entonces es un tema de espejo, y efectivamente hay un tema de entorno, tenemos un tema de poli funciones, por decirlo así, personas con muchísimos estudios distintos, vemos como todas esa,. Todo ese mundo de pensamientos distintos y el ver que muchas personas que tienen pensamientos distintos se enfocan en un tema principal que es tener hábitos de vida saludable...pues lo lleva a uno a pensar el rodearse con estas personas, ya uno piensa que efectivamente está bien”.

¿Cree usted que esas actividades le están dando resultados?

ANEXOS

“Es visibles....si tu vez una persona que regularmente es saludable, pues hay que tomar los hábitos positivos que ella nos presenta”.

De lo que hace en el día a día, cuéntenos, ¿qué cree que pone en riesgo su salud?

“Qué actividades ponen en riesgo mi salud....ósea...desde el puntos, vamos a partirlo de lo laboral, y una parte desde lo personal...desde el punto laboral, no tenemos un alto de pausas activas, la pausa activa física y mental es importante tener las dos tu puedes hacer una pausa dejar descansar tus manos de digitar dejas de hacer el informe que estás haciendo pero la mente sigue pensando en los mismo, si, es importante generar estos espacios, diría que es un factor de riesgo baste grande”.

Ósea que se da una actividad laboral totalmente estática

“Si, estamos hablando de la carga ergonómica de tema de los puestos las sillas, es un tema de carga importante, desde el punto personal, hay un factor de riesgo importantísimo y latentes y es el tema que yo fumo...es un factor que es supremamente grave, que a pesar que yo lo tengo claras difícil manejarlo, diríamos que es un tema más de...creería que es un tema más de tomar la decisión, es un tema personal, ósea...siempre se busca una excusa para continuar haciendo algo que no está bien...entonces si en emocionalmente estás bien, vas a decir que tienes frío, si no tienes frío estás estresado, si estas estresado tienes rabia y si no tienes rabia entonces estás triste, entonces vamos a buscar cualquier tipo de parámetro tanto mental o físico como tú quieres para que entre nuevamente, pues... el tema es tomar esa decisión y decir no más...ese es el factor, yo creería que a ese punto esos son los dos factores importantes...ya si lo queremos tercerizar vemos realmente que en una ciudad como a ciudad de Bogotá, que normalmente presenta espacios de, expansión , de salir, pensar, moverse, pero vemos también que la carga en tema de tráfico, convierte a las personas sedentarias, si se tuviera más la oportunidad las personas de viajar en bicicleta...todos esos temas de generar esos hábitos, es importante más políticas que respalden y procesos que acompañen estas situaciones, sí, pero vemos personas que en un trayecto de media hora, tardan dos horas dos horas y media en un vehículo, vemos que pierden tiempo el cual pudieran utilizar en actividades más provechosas, se vuelve eso, improproductivas, las personas, y eso genera un riesgo en salud completamente”.

ANEXOS

¿Cuál cree que son los principales problemas de salud del hombre?

“Desde el punto técnico, digo yo, nosotros los hombres....temas de obesidad, nuestro metabolismo es muchísimo más lento considero que tomamos muy fácil, gastrointestinales, no tenemos hábitos de vida saludable en temas de alimentación, vicioso somos más propensos...digo yo, el tema de vicios, cigarrillo, trago, o tomémoslo desde el punto que queramos y este sería generalizado los temas de contaminación actualmente es tanto para hombre como para mujeres”.

¿Estaría más expuesto el hombre que la mujer?

“Normalmente, las mujeres tienen a cuidarse muchísimo más, desde la parte física, y pensémoslo desde el punto de contaminación de la piel”.

Ambiental

“Si ambiental...la piel, cremas se humectan, bloqueador protectores”.

Cree usted que no es una actividad de hombres.

“¡NO! ...no digo que no sea una actividad de hombres, realmente digo que es una actividad que deberíamos hacer, pero no la hacemos, hay temas importantes de que hablarlo y temas de machismo que también lo manejan, que es ...que si ven a un hombre aplicando un protector solar por no salir y quemarse la cara...por obvias razones, hay personas, que oiga, eso no es de hombres, ósea, y me parece ilógico, realmente nosotros lo vemos desde el punto, entonces yo diría, del 100% actualmente ...el 20% de los hombres tienden a cuidar sus aspectos, un 80% de los hombre no tienen ese autocuidado, de cuidarse la piel, los ojos, la boca, las manos, usar un antibacterial, que es tan sencillo”.

¿Pero estamos hablando de aspectos físicos?

“Si”.

Físicos, cara, torso...pero

“Desde el punto de vista diagnóstico”.

ANEXOS

No me estás diciendo solamente el cuidarse la cara... la piel, muy superficial.

“No era como tena ejemplo global...normalmente son los porcentajes de hombres que se preocupan físicamente por estar bien...no es lo mismo, ósea nuestro haber en nuestro común sedentarismo es algo muy...muy habitual”.

Ah...hablamos del sedentarismo, de la obesidad

“Hablamos de temas gastrointestinales”.

Si en resumen usted me dice que el principal problema en hombres uno era la obesidad, *el*
“Sedentarismo y los problemas gastrointestinales”.

Si hablamos de los problemas gastrointestinales

“Si, parte del aspecto físico, piel y todo lo demás, contando que estamos hablando también de problemas de temas ambientales, temas de sol, contaminación de vehículos, si, normalmente, somos más cercanos a los vicios cigarrillos, alcohol todas esas cosas”.

Si habías dicho que somos más propensos a consumir alcohol y cualquier cantidad de sustancias X

“Sustancias X”.

Psicoactivas y todo lo demás

“Lo que pasa es que dentro de las constantes y la cultura Colombiana, en este punto de conocimiento, para nosotros el machismo establece que nosotros fumando es algo normal, una mujer fumando raya más, las mujeres por evitar este tipo de situaciones, si consume algún tipo de cigarrillo no lo hace de forma tan habitual, el porcentaje no es tan alto, mientras que tú puedes ver por ejemplo, por 10 hombres fumando vas a ver 2 mujeres haciéndolo, sí, porque a ellas las marca mucho, el qué dirán el que me vean ...a ellas les marca mucho eso”.

Los hombres, nosotros los hombres ¿nos importa poco?

“Si desde cierto punto si”.

ANEXOS

¿Los problemas de salud nos importan poco? ¿Algo así?

“Algo así, uno podría establecerlo de esta manera...nosotros no somos preventivos, si no que somos correctivos en un gran porcentaje no somos conscientes que nos vamos a enfermar hasta el punto que nos enfermamos”.

RELACIÓN SERVICIOS DE SALUD Y GRUPO DE HOMBRES A ESTUDIO

Ok entonces....cuando los hombres van al médico...en qué punto cree usted como hombres o usted como hombre cuando cree que debe ir al médico

“Desde el punto de...digo yo...desde el punto personal...yo asisto al médico cuando siento que algo no está bien con mi organismo....cuando ya siento que tengo presente un dolor un malestar, vómito, o fiebre muy fuerte...constante sí entonces hablábamos que no somos preventivos si no correctivos, llegamos ya cuando en punto ya estamos enfermos...y tratamos de aguantar porque nosotros podemos ...por qué nosotros hacemos...pero a ese punto...desde el punto técnico no se evidencia que por ejemplo los porcentaje de personas que asisten a citas de control y prevención es muy bajo, pero los estándares de asistencias de urgencias a temas ya de especialistas específicos para manejar ciertos tipos de patologías es muy....muy alto entonces vemos que nosotros somos amantes de no prevenir, pero nos encanta cuando ya tenemos miedo y tenemos todo tipo de sintomatología encima ...asistir a las unidades médicas”.

¿En qué ocasiones acude al médico? Si entiendo, entonces podemos decir que uno va al médico ¿cuándo estamos muy enfermos?

“Si cuando ya nos sentimos que ya no damos más”.

¿Usted cree que habrá algunas patologías en el hombre que sí lo lleven al médico?

“Buenos, hay una cosa del punto de pensamiento, lo lógico, nosotros tenemos que terminar algo, si nosotros sufrimos de una gripe significa que nuestro sistema inmunológico está bajo, significa que algo está pasando y nosotros no tenemos los conocimiento médicos para determinar si esa gripe corresponde o no corresponde a un origen que uno diga, que es una

ANEXOS

gripe común o corresponde a un tipo de problema respiratorio o inmunológico que tengamos.... considera que cualquier aspecto de daño ...ósea de malestar físico tendría que ser fiscalizado en su momento, realmente nosotros no podríamos llegar a definir que es normal y que no, no tenemos esos conocimiento incluso, yo diría que un médico que sienta estos malestar “.

¿Cuáles ha sido sus experiencias en las citas médicas?

“Temas de urgencias...efectivamente desde el punto de pensamiento uno considera que uno siempre está peor que el resto, realmente uno llega quiere que lo atiendan rápido, no entiende que no es de prioridad, no entiende los niveles de diagnóstico, muchas veces uno los lleva en contra entonces determina que lo que le está diciendo el médico no es real porque uno se siente mal y él no sabe cómo uno se siente....cosas así ...entonces vemos como por ejemplo como en situaciones que uno no está tan mal....realmente tiene temas de salud importantes y cuando uno se siente que está devastado realista que es una simple gripa y simplemente la tome mal”.

¿Qué ha aprendido sobre salud en las diferentes citas médicas, Ósea que en ese orden de ideas ha aprendido, algo en algunas citas médicas?

“Conocimiento riesgosos que hasta un punto riesgosos, si efectivamente...Realmente uno llega a determinar que ciertos aspectos y situaciones, del malestar la dolencia el diagnóstico como quiera uno llamar , si puede llegar a visibilizar, tener una simple gripa puede tener síntomas gastrointestinales, incluso una de las patologías más comunes...que uno puede llegar a identificar de forma rápida, una gastroenteritis...digo yo...que presenten ...hi si como dicen los médicos...los protocolos de problemas gástricos...conde uno tiene fiebre ...dolor estomacal severo tiene diarrea vómito presenta fiebre...si...entonces unos sabe que no es habitual...no es normal”.

¿Usted creería que los hombres como tal deberían ir al médico en un periodo de tiempo determinado?

“Sí, efectivamente, yo considero que el tema de control para obtener un adulto un hombre adulto sano tendría que tener unos...controles específicos...digamos nosotros somos tan

ANEXOS

propensos a varias cosas y si ya lo ve uno desde el punto de vista técnico que tiene las personas que son expertas en salud y todo...temas genéticos temas de ambiente nos llevan a generar enfermedades de un momento a otro....hay enfermedades que se generan de un momento a otro que hay enfermedades que tiene diagnósticos tan fuerte que el proceso de reacción es completamente o tiene que ser completamente rápido yo consideraría que el hecho de asistir a un control mínimo cada 6 meses es importante”.

ENTREVISTA EH2

TEMA

SIGNIFICADOS DE LA SALUD

Pregunta Principal

¿Para usted que es salud?

“Buenas tardes, para mi salud es que mi cuerpo funcione correctamente”.

¿Cómo es una persona saludable?

“Una persona saludable para mi es la persona que tiene buenos hábitos alimenticios, hábitos como hacer deporte, que maneja un estrés bajo que se relaciona bien con las personas ósea que tiene salud mental, que tiene no se salud en sus dientes, salud dental, no se no sé, que más”.

¿Tiene algún ejemplo de una persona saludable?

“Para mí un a persona saludable es una persona que se cuida en todo lo que te dije anteriormente”.

Por ejemplo ¿Cómo quién?

“Para mi hay muchísimos ejemplos ósea tanto futbolistas, atleta ósea si vemos los olímpicos vamos a ver una cantidad de personas disciplinadas que se ve que tiene buenos hábitos de salud, ósea para mí el ejemplo que se me viene acá un ejemplo que me fascina el fútbol es

ANEXOS

Cristiano Ronaldo me parece que es una persona contundente, una persona que se cuida muy bien que hace mucho ejercicio que se le ve se le ve cuando sale por los partidos de televisión que es una persona saludable en las redes sociales, sería como el ejemplo más claro que yo veo en salud”.

Listo, estamos en este momento hablando de una persona saludable cierto, si lo pasamos a un hombre saludable un ejemplo aparte de cristiano no se de pronto

“Bueno, un hombre saludable, puedo ver personas del común, ósea digamos dentro de la oficina donde yo trabajo hay gerentes y personas que se cuidan mucho en su alimentación, que hacen ejercicio, son personas tranquilas, personas que superan los cincuenta años y se les ve muy jóvenes ósea no se ve que la edad los afecte”.

¿Qué importancia tiene su salud para usted?

“No la salud es todo es algo más valioso que el dinero inclusive sin salud tú no puedes hacer ninguna actividad, no puedes hacer nada”.

¿Cómo está su salud en este momento?

“Pues en este momento mi salud no está tan bien, estoy en un proceso de retomar actividades físicas, de controlar hábitos alimenticios, digamos de perder peso, actualmente estoy con unos kilitos de más, estoy en sobrepeso, estoy trabajando como para para llegar a un estado óptimo y también sentirme bien conmigo mismo”.

Usted dice que su salud no ha estado muy bien, en qué sentido no está bien

“Digamos que no está bien en mi alimentación, no está bien en mi estado físico, digamos que me gusta mucho jugar futbol actualmente estoy entrenando con un grupo de amigos y lo noto en los entrenamientos, lo noto en los juegos, no rindo igual que hace seis años, que tenía un físico muy bueno, corría, no rindo igual”.

¿Qué problemas de salud han tenido en su vida?

ANEXOS

“Bueno problemas serios que considere alguna vez tuve cálculos en los riñones, ósea fue un dolor horrible, en una clínica no he estado nunca hospitalizado, no más sería eso. Aparte de resfriados comunes y eso no”.

Cuál fue el manejo que se dio al evento e que me comentabas ahora

“Bueno fui al médico, me hicieron el diagnostico, que tenía sí que tenía los cálculos me pusieron a tomar mucha agua para los exámenes, de ahí en adelante me pusieron a tomar bastante agua para expulsar los cálculos, fue horrible cuando ya digamos que se expulsaron me mi alimentación me hicieron disminuir muchísimo el consumo de sal que fue una de las causantes del problema”.

¿Cuándo usted se enferma quién lo cuida?

“Cuando yo me enfermo me cuida mi esposa, mi esposa me cuida me da medicamentos, me da pues remedios caseros está pendiente si es necesario ir al médico me acompaña”.

Y antes de vivir con su esposa quien lo cuidaba

“Me cuidaba mi mama, mi mama me daba que el agüita, si tenía un resfriado que agua de panela que si tenía algo el problema de los riñones me dio creo que agua de perejil, ósea los remedios de ella eran muy caseros, ella siempre estuvo inclinada a es medicina esta medicina homeopática llaman, entonces ella estaba como muy pendiente de todo, ella casi no al médico no me llevaba, pero tampoco me auto medicaba ósea era todo muy natural”.

Adicional a estas dos personas ¿alguien más que haya cuidado de usted?

“Pues mi papa cuando era más pelado y jugaba micro en el colegio se me torcía los tobillos no sé si tenía problemas de calcio estaba mi papá siempre ahí pendiente así me pues regañara yo sé que le preocupaba me decía que porque que porque hacia eso yo que porque sufría que porque no me cuidaba pero al final de cuentas me llevaba siempre al médico”.

¿Cómo cuida su salud en este momento su salud? O normalmente como cuida su salud

ANEXOS

“Hoy día como me estoy cuidando con la alimentación, estoy haciendo ejercicio, en unos momentos del día, estoy tomando bastante agua, lo que estoy haciendo hoy día también para perder peso y llegar a un estado óptimo donde me sienta ya mucho mejor”.

Otras actividades diferentes al ejercicio, a la alimentación que se puede decir que también se hacen para cuidar la salud que usted practique

“Hoy día digamos que dentro de mi trabajo aprender cosas nuevas, nuevas herramientas para hacer mis labores diarias me estimula mentalmente digamos que no me hace salir de la zona de confort, me estoy moviendo y activando mi cerebro y creo que también así sea por medio de internet ósea del celular trato de leer artículos yo soy contador público y me gusta estar como como al día de las cosas estoy como actualizando”.

De estas actividades que usted realiza para cuidar su salud cree que tienen efectos positivos sobre ella

“Si claro, estuve con una nutricionista hace poco me tomo la medida de los años que tiene mi cuerpo tiene 44 años comencé a hacer actividad física llevo cerca de tres semanas y ya mi cuerpo tiene 37 años y sigo disminuyendo gradualmente ósea, digamos que es gratificante llegar a como a una edad óptima”.

Donde aprendió ¿que esos comportamientos sirven para cuidar la salud?

“Este, desde niño cuando mi mama lo sacaba a uno de la casa que fuera a jugar con los amiguitos bueno aunque lo metían también a uno rápido pero como que lo incentivaron a moverse en el mismo colegio en los recesos cuando lo invitaban a uno a jugar a moverse o de niño que salía corriendo por ahí a las zonas verdes ósea es como un estímulo que viene pues desde años desde casi que desde el comienzo que uno tiene razón”

Ósea que se puede decir que en el colegio se aprendió a hacer esos comportamientos que cuidan la salud en qué otro sitio

“En la casa, ya más adulto en la universidad, en la universidad fue una cosa sorprendente porque digamos que como uno ya es dueño de su tiempo los espacios libres eran para hacer

ANEXOS

deporte para correr para jugar con los amigos y más allá hasta en las mismas empresas que tienen programas hoy día donde lo o incentivan a uno a moverse pausas activas donde patrocinan torneos de fútbol ósea también es como un tema en todos los campos o las eras donde uno ha estado en todos los momentos en los que una persona puede estar en su vida”.

De lo que usted hace en el día a día, cuéntenos, ¿qué cree que pone en riesgo en su salud?

“Bueno pucha yo digamos que lo que a mí más me da miedo es el tráfico ósea ese es un tema de salud que se escucha mucho accidentes de tránsito yo manejo moto, manejar moto por las condiciones en las que vivimos en esta ciudad me desplazo porque es el único medio de transporte que me da como un equilibrio entre el tiempo ósea no perder bastante tiempo en estar metido dos horas en un trancón pero también me da miedo porque pues las cifras de accidentalidad en accidentalidad y más en accidentes de tránsito y más en moto es alta entonces digamos si me da un poco de miedo”.

Alguna otra actividad que ponga en riesgo su salud de lo que hace día a día

“No”.

¿Cuáles cree que son los principales problemas de salud del hombre?

“El principal problema es de es de estrés, otro de los problemas que considero son no se la obesidad los hombre son más conflictivos que las mujeres en cuanto a que también toman más alcohol ósea hay más consumo de alcohol más consumo de tabaco más riñas ligado a eso entonces pienso que son esas actividades”.

¿Usted van al médico?

“Si voy una vez al año no por control sino porque de pronto me aqueja algo no soy tan constante ósea voy me dan un diagnóstico digamos que la última vez fui por una molestia en la rodilla y finalmente me mandaron unos exámenes al día de hoy no mes los he hecho”.

Porque no se ha realizado estos exámenes

Digamos que es que la cuota bueno hay es que uno es un poco descuidado, la cuota moderadora que me cobran la EPS es alta entonces ya pagué al principio por la cita ahora

ANEXOS

me toca pagar por el examen después me toca volver pagar por otra cita si me remiten a un especialista a otro médico me toca volver a pagar y a veces eso es lo que me limita entonces digo no voy a esperar a que me llegue la mensualidad y me pongo al día y a veces llega la mensualidad y me encarto con otras cosas y se me pasa”.

¿En qué ocasiones acudes al médico?

“Yo acudo al médico cuando me siento mal más ósea cuando siento que algo en mi salud no está funcionando correctamente”.

Solo cuando sientes algo raro o también

“Digamos que antes era más preventivo iba al médico como para hacerme controles e hoy día he estado un poco descuidado no he no he tomado como el buen hábito digamos que a odontología si estoy como retomando el buen hábito de ir ósea ya me las y últimas citas a las que asistí me dijeron que era cada seis meses que tenía que ir yo estaba mal informado creía que era un año y eso es mucho tiempo entonces estoy como como tratando de encarrilar mi salud oral la idea es encarrilarme en mi salud en general”.

Usted dice que acudir a controles de salud como cuales

“Ósea a una cita de médico general ósea pedirle y hacer ósea dar con un buen médico esa es la idea con un médico que de verdad lo examine a uno bien que le da uno con algún problema si lo hay no digamos que a veces hay unos exámenes de rutina que uno ve a veces que no hay ni interés del mismo médico y eso también no lo motiva a uno mucho a ir a esas citas”.

¿Cuáles han sido sus experiencias precisamente en esas citas médicas?

“No yo he estado con médicos muy buenos y con médicos no tan buenos ósea los médicos buenos médicos que de verdad lo examinan a uno que de verdad se ve que saben de los problemas que uno tiene, médicos que le envían la medicina correcta, digamos que dan diagnóstico correcto los médicos no tan buenos he visto médicos que simplemente le toman a uno el pulso le toman el peso le mueven una rodilla y ya”.

ANEXOS

¿Qué ha aprendido sobre salud en esas diferentes citas médicas a las cuales ha asistido?

“Pues he aprendido que el cuerpo humano es una cosa muy compleja y que a pesar de que somos en general seres humanos y que deberían todos los cuerpos funcionar igual porque se supone que somos digamos que iguales por dentro por así decirlo no es muy complejo ósea pueden haber falencias que uno tiene o que sus papas tienen o que sus hermanos tiene no que su esposa no tiene que uno no tiene o viceversa cosas que uno tenga y que los demás no tengan hay inclusive he escuchado de enfermedades rarísimas donde solo pocas personas la tienen y otras no”.

Se puede decir que después de acudir a alguna cita médica se obtiene algún aprendizaje se aprende algo sobre salud

“Digamos que lo que yo he aprendido puede decirse que si he aprendido de salud cuando lo de cálculos en los riñones cuando he tenido algunas gripe”.

¿Porque?

“Porque digamos que el médico le explica a uno porque se genera eso y le comienza a dar una serie de recomendaciones para combatir digamos que ese diagnóstico, entonces por ejemplo lo de los riñones me explicaron no vea es que dentro de sus riñones se generaron unos una especie de coágulos de cálculos que fueron generados por un exceso de sal, ósea uno no inclusive yo trabajaba en ese tiempo en una empresa que trataba enfermos renales y no tenía ni idea qué y eso que yo no consumía tanta sal o no sé de pronto tenía comía cosas que venían con alto contenido de yodo y no lo supe interpretar digamos que el médico que en ese tiempo me atendió me hizo aterrizar toda esa serie de experiencias y vi que definitivamente esa fue la causa del problema que tuve”.

Ósea que se puede decir que el concepto de salud cambia si uno va al médico y aprende o él es mismo desde antes de ir a citas médicas

“Es que depende porque hoy día hablamos estamos en un mundo muy cambiante y hoy día si uno mira google a veces parece como si fuera el doctor o el médico de cabecera que le dice a uno que puede tener o que debe tomar o qué hacer si siente ciertos síntomas entonces no se es difícil definir y decir que un buen médico pueda definir el concepto de salud o se

ANEXOS

puede definir desde el mismo entorno ósea es complejo ósea para mí no, no me atrevo a decir lo que se pueda definir desde un diagnóstico de un médico o desde un navegador de internet es complicado”.

Listo, a lo que me refiero es a veces uno tiene su concepto para mí la salud es x cosa o y cosa voy al médico y tal vez él me explica y de pronto yo cambie esa idea o se sostiene la idea que yo ya tenía antes de asistir a esa cita médica

“Es que lo que te digo el concepto es muy subjetivo ósea cada persona lo puede definir de una forma diferente, hay muchos que se pueden ir depende si es una persona que tiene inclinación con no se con profesión de la salud digamos que se va a ir a los libros a como le definieron la salud pero si es una persona que no tiene nada que ver con salud lo va a definir de otra forma, ósea es muy subjetivo ósea depende el entorno y depende la persona”.

¿Cada cuánto cree usted que se debe ir al médico?

“Yo pienso que se debe ir al médico por lo menos una vez al año para control e ir frecuentemente si se tiene algún problema un problema serio o alguna enfermedad”.

¿Y adicionalmente?

“No”.

Ósea que solo cuando se presenta algún problema de salud se puede decir

“Cuando se presente un problema de salud y ósea una vez al año para hacerse un chequeo médico hacer exámenes de sangre ósea mirar como que todo esté en orden”.

Hace un momento hablábamos de que quien lo cuidaba cuando estaba enfermo, cierto usted nos decía que en este momento su esposa antes su mamá y que se centraba más como en los remedios caseros como cuales por ejemplo

“Como te mencionaba la agua panela con limón digamos que para la gripe por ejemplo si me dolía el estómago mi mamá me preparaba agua de apio digamos que sí que si tenía si tenía diarrea me preparaba agua de anís bueno mi mama hacia una cantidad de

ANEXOS

remedios que la verdad yo creo que muchas mamás si lo saben uno es un poco descuidado y a veces me tomaba cosas que ella decía que no que para el corazón que para los riñones para que los pulmones que bueno una cantidad de remedio para todo que al final a veces le compartían a uno y yo tomaba porque pues porque era la mama y la mamá se preocupa por la salud de su hijo no”.

Usted en ese momento creía que eran buenos para la salud, que le hacían efecto.

“Pues la verdad sabían horrible no sé si funcionaron pero muchos sí, digamos que el agua de panela con limón y eso si es algo que servía digamos que me daba un con un agua de perejil y esa agua de perejil también me ponía a orinar más como si tomara agua sola, también me sirvió mucho para lo de los riñones el resto de remedios la verdad si no sentí la diferencia pero pues”.

ENTREVISTA EH3

TEMA

SIGNIFICADOS DE LA SALUD

Pregunta Principal

¿Para usted que es salud?

“Para mí la salud es el cuidado total, si, del ser humano y también como en parte algo muy serio, porque de todas formas si no hay salud no hay vida, y pues así como tal preservarla y cuidarla.”.

Pregunta Seguimiento

Para ustedes, ¿cómo es una persona saludable? ¿Tienen ejemplos de una persona saludable?

“Una persona saludable es alguien que se cuida, si, en su forma de alimentarse, en su forma de vida, como tal, como que te dijera, sus ejercicios, su rutina, si, y más que todo que te digo como también el cuidado el cuidado total”.

ANEXOS

¿Cuándo dices cuidado total...a que te refieres?

“El cuidado total es saber, uno, mantenerse, en posición de saber que si algo le hace daño a uno pues no consumir esos alimentos como tal, tener un cuidado decir, una dieta, por decirlo así, por lo menos gustas de buenas salud como lo que estamos hablando, tener una dieta rigurosa, si, en la que tú te puedas cuidar para tu organismo, para tu vida, pueda contribuir”.

Para usted, ¿cómo es un hombre saludable? ¿Tiene algún ejemplo de cómo sería un hombre saludable?

“Si, mi tía, es una persona que se cuida total, es una persona que no tiene malos hábitos, es una persona que come bien, es una persona que goza de buena salud a pesar de que tiene sus altibajos, pero, en su totalidad es una persona sana”.

Y aparte de ella ¿otra persona?

“Aparte de ella otra persona? en Cali también tengo un tío que él todo lo que tenga vegetal, fruta, si tiene una dieta exhaustiva en eso, entonces, aparte de todo el aparenta una edad que no tiene pero lo hace ver mucho más joven, y eso es un ejemplo para mí, un buen ejemplo el”.

SUBTEMAS

SIGNIFICADO SOBRE SU PROPIA SALUD

Pregunta Principal

¿Qué importancia tiene su salud para usted? (Tratar de obtener información sobre la trascendencia de las actividades de autocuidado)

“Para mi mi salud, toda, pues yo te tenido mis, en algún tiempo tenía una rutina de ejercicios, deje de hacer ejercicio, me cuidaba mucho en cuanto a comer, tener una vida sana, comer

ANEXOS

sano, entonces pues hace mucho rato que no lo hago entonces, en lo que me concierne a mí con mi salud, he estado en riesgo, por eso”.

Pregunta Seguimiento

¿Cómo está su salud en este momento?

“He un poco deteriorada por que me hicieron un chequeo, tengo triglicéridos altos, sí, me tengo que cuidar debo volver a mi dieta, porque yo tenía una dieta, estuve donde el nutricionista el me recomendó muchas cosas y ahora pues me he descuidado mucho, tengo problemas del corazón, si, la respiración, no puedo respirar muy bien y mejor dicho, he faltado mucho con eso, de verdad”.

¿Qué problemas de salud ha tenido en su vida?

“Problemas respiratorios, si, fracturas, hiperventilación, todo eso debidos a los excesos, hubo un tiempo en los que consumía tomaba mucho, cigarrillo todo eso, entonces en parte, me ayudaba a decaer un poco con ese tema”.

¿En este momento tienes algún diagnóstico alguna enfermedad o solo las alteraciones que te ha encontrado el médico?

“Si, solo lo que me ha dicho el médico, y pues la fractura, solo esta fractura”.

Que ya te recuperaste

“Si”.

¿Cuándo usted se enferma quién lo cuida?

“Yo mismo, me toca, yo siento que estoy fallando en algo que mi cuerpo no corresponde, de una acudo al médico y allá me harán los exámenes que me deben de hacer, pero siempre me toca a mí, solo”.

¿Y cuando eras joven o pequeño en tu infancia?

ANEXOS

“Mi mama mi abuela al cuidado de ellos, pero mira que ahí hay algo importante que son los remedios caseros los remedios naturales, si, ellos decían que la penca de esto, que este vasito con una hierba, una cosa la otra y me funciona mucho”.

HÁBITOS SALUDABLES Y LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Pregunta Principal

¿Cómo cuida su salud?

“En estos momentos, pues que te digo, no la estoy cuidando muy bien, no he vuelto a hacer ejercicio he vuelto a salir a trotar, si ves, entonces he faltado con eso, mucho, entonces me toca otra vez, volver a esa forma de vida, y pues es la vida como tal”.

Pero digamos, pero no sé en estos días que te examinó el médico y te encontró alteraciones, haz tratado de cambiar algún hábito, haces algo para cuidarte todos los días o definitivamente, no

“Comer sano, tratar de evitar todo aquello, pues de un tiempo para acá yo no puedo comer así, grasas saturadas porque me mareo, entonces le he bajado mucho a eso. Por lo menos ahora, tomo el agua de cáscara de piña, muy buena para la digestión y me ha funcionado, pero como te digo, tengo que volver a salir a trotar, montar bicicleta, entonces pues...”.

¿Qué hace usted para cuidar su salud? De estas actividades que usted realiza, por ejemplo la alimentación, usted cree que sí tiene efectos positivos en la salud

“Claro, claro total”.

Como que

“Por lo menos para mí, el ejercicio es muy vital, muy muy vital, y también como te digo, saber mantenerse en ese espacio porque pues de todas formas si uno no se cuida consigo mismo nadie lo va a hacer, para mí el ejercicio es muy vital y comer bien sano”.

¿Dónde aprendió que esos comportamientos sirven para cuidar su salud?

ANEXOS

“Desde muy chiquito, mi familia, en mi familia, sí, tengo un tío con el que yo salía a montar bicicleta todos los fines de semana, era un trayecto largo, y pues eso me funciona mucho, aparte que a mí me gusta, si, no que pues por esas cosas de mi vida diaria, he descuidado, pero para mí. La bicicleta, me encanta”.

Y aparte de la familia, digamos en otros espacios en los que digan hay que comer sano

“La información, por los medios de comunicación y también, que te digo, en la calle, que la muestra de la tensión que la toma, y uno aprovecha y pregunta, se actualiza frente a eso y normalmente hay entidades que manejan dentro de sus procesos ...temas de hábitos de vida saludable”.

De lo que hacen en el día a día, cuéntenos, ¿qué creen que pone en riesgo en su salud?

“Pues yo creo que mi forma, en lo que yo me muevo pone en riesgo mi salud, pues yo trabajo al calor, si con carbón el cisco del carbón es muy peligroso para los pulmones, el cambio de temperatura del calor al frío del frío al calor, entonces eso me pone mucho, riesgo porque también de un tiempo para acá se me comenzaron a hincharse las manos, el cambio de temperatura, entonces, creo que mi forma de trabajo”.

¿Algo más? de hábito de cosas que se hacen

“Si claro también el cigarrillo, el alcohol, claro pues que yo le he bajado mucho, pero de todas formas, es algo que está ahí pendiente y eso también deteriora mucho, porque me he dado cuenta”.

¿Si Porque?

“Porque cuando yo te dije que me hiperventilaba, si, cada vez que me pasa eso, cuando llegaba un tiempo en que me quedo así quieto, y las manos, y todo. Eso, lo que te dije el otro día”.

¿Cuáles creen que son los principales problemas de salud del hombre?

ANEXOS

“Lo que como tal, el no cuidarse teniendo relaciones, esa principalmente, pero pues ahora como tengo gozo de una buena pareja, gracias a dios, pero cuando estuve soltero, no tenía pareja, descuide mucho eso, pero ya aprendí”

¿Y en general en los hombres digamos, que será de los que más se enfermas o que será de o que sufren más de salud?

“Pues mira que , pienso que para mí como tal, lo que pasa es que, nosotros no tenemos tanto cuidado con nosotros mismos, nuestros trabajos nos exponemos mucho la salud, por lo menos, tengo un ejemplo vago, por ejemplo un tío mío, él se cuida el trabajo en electricidad y todos eso, él no le importa si lo coge un cable, no le importa si como bien si no come bien...lo importante es el, tener su vida como tal, lo que tiene, pero descuida mucho su salud”.

RELACIÓN SERVICIOS DE SALUD Y GRUPO DE HOMBRES A ESTUDIO

¿Usted va al médico?

“Si, si un tiempo para acá me toca, ya tengo voy a cumplir 33 años me tengo que cuidar mucho, porque a estas alturas de la vida ya empieza a sentir el peso de que se ha hecho, entonces en cuanto a esto hay que ir muchas veces al médico pero gracias a Dios estoy bien no estoy así mejor pero me he ido componiendo un poquito”.

¿En qué ocasiones acuden al médico?

“He cuando, me siento mal, pero como no me he sentido mal, pero cuando me falta la respiración, me dio mucho susto cuando comencé a hiperventilar porque es algo que nunca me había pasado, que se te tuercen las manos esa agonía, entonces desde ahí comencé”.

Y antes igual habías acudido por algún motivo

“Problemas respiratorios, tuve tres cirugías, pólipos, adenoides, cornetes, me falta una que es la del tabique, pero si claro las vacunas todo eso”.

Aparte de lo respiratorio

ANEXOS

“No, Casi siempre ese ha sido el motivo de consulta”.

¿Cuáles han sido sus experiencias en las citas médicas?

“Pues la cirugía que tuve, por lo menos llegar allá, la primera vez que hiperventile, eso fue una experiencia, es algo para mí es muy complicado, porque yo llegué allá, y los doctores me dijeron oiga mucho cuidado con lo que está haciendo, todos esos riesgos la experiencia fue todo lo que me dijeron esos doctores, cuídate por que mira estas joven...y luego ya la edad va avanzando y uno no se da cuenta si no cuando ya padece”.

¿Qué han aprendido sobre salud en las diferentes citas médicas?

“He aprendido a cuidarme mucho, a he aprendido los métodos que tienen ellos, por lo menos tomarse uno mismo la tensión, el cuidado que debe tener uno en la vida diaria, por lo menos buenos hábitos que a mí me gusta mucho eso, y las formas que ellos emplean sus palabras, me sirve mucho, cuando ellos se refieren, por lo menos en su dialecto, en lo de ellos, uno aprende mucho, uno sabe uno desconoce esos términos, porque pues uno no ha tenido la experiencia de hablar con ellos y sacar eso de la experiencia”.

¿Cada cuánto creen ustedes que se debe ir al médico?

“Por ahí, que te digo, al año unas 5 o 6 veces, o también cuando uno padece algo o le toca estar allí más que todo es el cuidado de uno mismo, para mi es solo cuando siento mal,, pero la verdad es que uno no debe descuidar.”.

Los hombres en general que no tiene problemas de salud, cada cuanto deben ir al médico

“En el mes dos o tres veces”.

¿En el mes?

“Si”.

¿Y para qué?

ANEXOS

“Que te digo por lo menos para lo que padezco yo, para ver mi corazón para ver cómo está funcionando mi organismo para ver lo que puedo o no hacer, por lo menos mira que un doctor, una vez me dijo, que lo que pasa es que para ti es muy vital que te haga una cirugía de nariz, porque si tu no respiras bien necesitarás otra cirugía entonces yo debo tener en cuenta eso, ir a los controles, al nutricionista, el me mando una dieta, donde el nutricionista una señora de una tienda naturista”.

ENTREVISTA EH4

TEMA

SIGNIFICADOS DE LA SALUD

Pregunta Principal

¿Para usted que es salud?

“Es algo que abarca cuidado personal cuidado físico, y pues más que todo, es un estilo de vida”.

Pregunta Seguimiento

Para ustedes, ¿cómo es una persona saludable? ¿Tienen ejemplos de una persona saludable?

“Persona que se cuide en su alimentación, que realice algún tipo de deporte, caminata en su diario vivir, para mí eso es una persona saludable”.

Para usted, ¿cómo es un hombre saludable? ¿Tiene algún ejemplo de cómo sería un hombre saludable?

“Si, en relación a una persona, Un compañero de trabajo, va al gimnasio, y se cuida, digamos de su dieta alimenticia, entonces, si es un referente”.

¿El concepto de ir al gimnasio está dado como una persona saludable?

ANEXOS

“Claro por qué primero contribuye a su sistema cardiovascular, y segundo es una rutina que si no práctica diaria lo hace a la semana 4 veces o 3 veces a la semana es algo que contribuye a su salud, segundo con la dieta alimenticia como lo mencioné anteriormente ayuda a que su metabolismo sea controlado”.

¿Tienes otros ejemplos de personas saludables?

“También hay, digamos que...la persona que va al médico que se hace sus chequeos continuos, que se hace sus actividades y que sabe que actividades son las que se le deben prestar en su entidad de aseguramiento o lo que llamamos EPS”.

SUBTEMAS

SIGNIFICADO SOBRE SU PROPIA SALUD

Pregunta Principal

¿Qué importancia tiene su salud para usted?

“Para mí , pues, primero, no llegar a una decadencia o algo degenerativo en cuanto a nuestro cuerpo nuestro metabolismo, debido a tantas enfermedades, que tenemos hoy en día, y pues digamos que eso para mí es algo importante, lo mismo, yo voy mucho con la alimentación, lo que uno coma es como uno se ve reflejado, y creo que para un ejemplo, y que enmarque en ese contexto, yo por ejemplo tengo 33 años y me notan como una persona de 25, 24 años, también por que he practicado, o me he ejercitado pues eso también ayuda”.

Pregunta Seguimiento

¿Cómo está su salud en este momento? ¿Has tenido problemas de salud en estos últimos meses?

“si, los he tenido, migraña, sí, pero ahora ya no tanto lo he canalizado de otras maneras, pero si era muy constante debido al estrés a todo este estrés que genera, el trabajo, el estudio y pues cosas personales digamos”.

ANEXOS

¿Qué has hecho para cuidarte, ya sabes cómo manejarlo?

“Pues lo estaba canalizando a través del ejercicio, me sirvió, fue fundamental y no darle como tanto interés a cosas que no tienen solución a mediano o a largo plazo, ya...creo que es eso”.

¿Ha sufrido episodios bien críticos de tu migraña?

“Bastantes, incapacitantes, 2 o 3 días que no he logrado ir al trabajo por eso”.

¿Cuándo usted se enferma quién lo cuida?

“Bueno digamos que como tal alguien que me cuide, que esté ahí, no, la verdad es que mi esposa también labora, entonces si yo me encuentro incapacitado pues me enfermo solo en la casa tomándome o el descanso que se requiere para este diagnóstico o tipo de patología y tomándome los medicamentos que son esenciales”.

Cuando hablas de ir al gimnasio, para tener salud hay que ir al gimnasio, hay que cuidarse con la alimentación, me hablas de cuando uno está enfermo tomarse, los medicamentos e ir al médico, esos son cuidados que tú tienes, ¿has visto algún efecto positivo en esa actividades que tú haces en cuanto al entorno de salud que tú tienes, o decir que sí, eso me da resultado?

“Si Claro, claro... que como lo mencionaba ahorita si uno canaliza ese estrés en el ejercicio, o uno canaliza no se situaciones del trabajo también en el ejercicio, o simplemente haciendo prevención a su estado de salud ya que uno llega a cierta edad y hay que hacerse chequeos rutinarios, dependiente de la edad que uno tenga. Creería que también eso es un factor importante, prevenir antes de. digamos que a nivel técnico, en el lugar donde laboro, de ahí como que uno toma la responsabilidad del cuidado que uno debe tener de su salud, para no llegar a deteriorarla, de llegar a algo que por no prevenirlo sea algo crónico, por decirlo de esa manera”.

HÁBITOS SALUDABLES Y LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Pregunta Principal

ANEXOS

De los que haces en el día a día, ¿qué actividades ponen en riesgo tu salud?

¿Qué actividades? desde el solo entrar a bañarme, ya es un riesgo, se han dado casos de gente que ha resbalado bañándose y va falleciendo, desde ahí, desde ese punto hasta el tomar un bus para transportar el lugar de trabajo, todo tiene su riesgo”.

¿En todo momento estamos en riesgo?

“Entonces...si”.

Finalmente se puede atentar contra nuestra salud

“Si”.

¿Y en el día a día tomas todos esos riesgos?

“Creo que todos los tomamos, así usted venga en un vehículo particular pues obviamente usted tiene riesgo de que se estrelle o que lo estrellan, no sé, como así, si tienes moto tienen un riesgo más alto de atentar primero con la salud y contra la vida, salud, porque generaría un accidente y es algo incapacitante y yo contra tu vida si falleces y no hay nada que hacer”.

De todo lo que me has dicho ¿qué crees que es lo que más pone en riesgo su salud, cuál crees que es el que más peso tiene?

“Es que hay varios contextos pero creería yo que uno mismo es el que en primera persona pone en riesgo su salud, nosotros somos muy, somos con una cultura que si no estamos enfermos no vamos al médico, entonces no prevenimos nada no nos hacemos los chequeos rutinarios, entonces eso desde uno como persona ya está exponiendo riesgo su salud, y pues los otros factores que ya los mencione ya son como agentes externos, pero creería que es el primer factor por que comienza desde uno”.

¿Ese caso funciona solo con hombre o también con mujeres?

“No”.

¿Todos igual tomamos riesgos?

ANEXOS

“Creería que es lo mismo, inclusive, no se hay patologías que se desarrollan más en mujeres que a los hombres”.

Entonces ¿cuál crees que el principal problema de salud en Hombres?

“Humanidad o...”.

Hombre género masculino

¿“Ahh ya, el principal riesgo?, pues no sé”.

Bueno entonces el principal problema de salud

“Ahh ya, el principal problema de salud, entonces, no sé, es como, el cuidado personal, es el primero”.

¿Crees que no tenemos unos hábitos de cuidado personal?

“Digamos que hoy en día son más notables, pero no son tan marcado hacia lo que me está preguntando que es la salud. Somos un poquito más dejados en esa, en esa cuestión, en esa actividad de realizarse los chequeos respectivos”

¿A qué crees que se deba eso?

No se cultura, no nos gusta ir al médico

RELACIÓN SERVICIOS DE SALUD Y GRUPO DE HOMBRES A ESTUDIO

Pero tú estás diciendo que ibas al médico.

“Si obviamente, pero cuando uno ya ve los problemas o las cosas que le están afectando su organismo, de lo contrario si usted se siente bien usted no hacer las actividades que se requieren a cierta edad, y nosotros tenemos actividades de prevención desde que nacemos hasta la vejez”.

Entonces el problema más grande de nosotros los hombres ¿es que somos muy descuidados?

ANEXOS

“Si, yo lo veo, así, es como más un descuido obviamente hay factores de ese descuido que puede ser el tiempo, el , ahorita nosotros no tenemos una calidad de vida no tenemos tiempo no la pasamos trabajando, si estamos trabajando entonces después salimos a estudiar y después, no sé , para la casa y así la ritual entonces no le dedicamos el tiempo que se merece a ese factor, este factor salud como tal que es el que está ahorita pues como indagando, pues llegando a la conclusión del por qué nos cuidamos como género masculino”.

¿Cuándo crees que uno debe acudir al médico?

“Cuando, buenos, pues digamos como uno ya tiene conocimiento en este sector salud por resta trabajando obviamente en el mismo, digamos que son entre las edades de adolescente, joven adulto y tercera edad o vejez, creería que es lo más conveniente y tener una rutina de chequeo una vez al año sería lo más pertinente una vez al año en este caso”.

ENTREVISTA EM5

TEMA

SIGNIFICADOS DE LA SALUD

Pregunta Principal

¿Para usted que es salud?

“Para mí es un estado de equilibrio, la salud normal, perdón, el estado mental está bien, el estado físico y el estado emocional están en completo equilibrio”.

Pregunta Seguimiento

Para ustedes, ¿cómo es una persona saludable? ¿Tienen ejemplos de una persona saludable?

“Sería., que no tenga ningún malestar ninguna enfermedad como tal diagnosticada, es decir que presente alguna alteración en su estado físico emocional, para mi seria eso”.

Para usted, ¿cómo es un Mujer saludable?

ANEXOS

“Pues, para mí los deportistas son personas saludables, pues porque tienen que hacer un trabajo como le comentaba pues psicológico, su estado físico lo tienen que cuidar y mantenerlo equilibrado entonces para mí sería un buen ejemplo un deportista, en cualquiera de sus ramas del deporte”.

¿Sea hombre o mujer?

“Sí”.

Si te pregunto, ¿cuál sería un hombre saludable’

“No, para mí sea hombre o mujer, ¿un deportista hombre o mujer? según la rama en la que se especialice”.

¿Tiene ejemplos de un hombre saludable?

“En mujeres Mariana Pajón podría ser”

¿Y en Hombres?

“Puede ser James Rodríguez, deportista futbolista”

¿Te llena el concepto de persona saludable por ser deportista?

“Exacto por el contexto de deportista, porque si me adentro en observar su estado emocional encontraría cosas que no son saludables, pero para mí, para mi concepto si es una persona saludable”.

SUBTEMAS

SIGNIFICADO SOBRE SU PROPIA SALUD

Pregunta Principal

¿Qué importancia tiene su salud para usted?

ANEXOS

“Es un factor muy importante, lo alineó porque si usted tiene dinero pero no tiene saludable nada sirve, entonces en ese orden de ideas es más importante tener un estado de salud, que no tener muchas cosas que no se puedan anexar a ese estado, como el dinero, como el trabajo, como muchas cosas que se pueden alterar.”

Pregunta Seguimiento

¿Qué problemas de salud han tenido en su vida? (Tratar de obtener información en cuanto a su manejo de la salud en los eventos derivados de problemas, si este concepto cambia según el momento)

“Los últimos meses si, tuve un problema de una enfermedad que me transmitió un mosquito

¿Cuál enfermedad?

“Chikunguña, si señor salí de viaje”

¿Entonces estuviste incapacitada?

“Si dure más o menos 15 días”

¿Quién te cuidó ese evento ese problema?

“Mi esposo me cuido, mis compañeros también me ayudaron, mis compañeros de trabajo y yo tome acciones para cuidar”.

¿Qué acciones tomaste?

“Tomar los medicamentos según lo indicado, las medidas de reposo que me ordenaron, y acudí a mis controles médicos según los que me indicaron”.

¿Y el cuidado de tu esposo en que se basó?

“En cuidar mi alimentación, esto, vigilando que me tomara los medicamentos a las horas que fueran, y me ayudó en el impacto emocional, me decía que me iba a mejorar y que iba a estar bien, entonces que no me preocupara, para que no me genera estrés el estar enferma y pues en la casa incapacitada”

HÁBITOS SALUDABLES Y LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Pregunta Principal

¿Cómo cuida su salud?

Eso es un evento el cual no puedes pronosticar, o hacer algo para evitar, es un evento inevitable, pero entonces como haces tú, o que cuidados tienes para cuidar tu salud

“Me cuido en algunas ocasiones con la alimentación trato de no ser tan sedentaria es decir no soy deportista pero trato de hacer ejercicio por lo menos 3 veces al mes, yo sé que no es, pues el estándar que debería seguir pero pues hago eso, para mi salud emocional voy a una iglesia los domingos, yo creo que todo eso interfiere en el estado de salud”.

¿Haces alguna actividad para fomentar tu salud?

“Ir a ciclo vía, o ir a caminar a un parque si, si lo hago regularmente...”

Esos comportamientos que usted me está diciendo donde los aprendiste quien te los enseñó, cómo los adquiriste

“Yo creo que por mis estudios, pues es un factor importante, por mi profesión, por mi diario vivir, lo que yo he observado en mi familia, en mis allegados, pues se trata de sacar un concepto de salud de lo que tú ves alrededor, en todo lo que tenían mis padres en su bienestar entre comillas pues sufrieron de enfermedades mortales, pues de ahí saque o trate de sacar el concepto de salud”.

De lo que hacen en el día a día, cuéntenos, ¿qué creen que pone en riesgo en su salud?

“Si, yo digo que muchos factores, el ambiente es decir lo del ambiente tan contaminado, todos los productos alimenticios que contiene químicos, el sedentarismo, como le comentaba, uno puede estar todo el día sentado, pues enfrente de un computador y pues eso no genera un estado de bienestar adecuado para nosotros”.

ANEXOS

En el caso de lo que estábamos hablando del cuidado de enfermedades, ¿crees que las mujeres tienen un cuidado totalmente especial?

“Yo diría que sí, por el simple hecho de cuidar nuestro aspecto personal, que interviene también nuestra salud, yo diría que las mujeres, somos más, tenemos como cuidados especiales respecto a nuestra piel, a nuestro organismo, alimentación, si yo diría que tenemos cuidados más especiales”.

¿Cuáles creen que son los principales problemas de salud de la mujer?

“Yo escuchado que las mujeres nos enfermamos más de algunas cosas que los hombres, por el mismo hecho de ser mujeres, pero diría que tenemos, mucho más factores como, el hecho de estar en embarazo que eso lleva a tener muchos cambios hormonales, la tensión por el simple hecho de ser mujeres nos puede elevar más rápido, todo lo que le comentaba, enfermedades hormonales que pueden alterar nuestro organismo y puede llevar a un mal metabolismo en el organismo, conllevan a una enfermedad me refiero también a la Diabetes, el azúcar alto, también sufrimos más de migrañas, de dolores musculares, de los huesos que es simplemente por el hecho de ser mujer, por eso sexo, es eso, nos puede suceder, para mi concepto”.

¿Cuáles creen que son los principales problemas de salud del hombre?

“Para mi parecer es más alineado también al sedentarismo y las malas prácticas y hábitos que tienen los hombres, a pesar de que le gustan más los deportes, a mi parecer .No sé, en el momento como este eso, pero el hombre tiende a comer, no tiene buenos hábitos alimenticios, consumen más alto , eso, pues como factores de riesgo que pueden generar una enfermedad, también pues asociado, a todos los comportamientos sociales, es decir, a tener múltiples parejas, todo lo de él, que se pueda compartir socialmente, también como que son muchos factores de riesgo al hombre, a mi parecer se alinean más a que tenga una enfermedad”.

RELACIÓN SERVICIOS DE SALUD Y GRUPO DE HOMBRES A ESTUDIO

ANEXOS

¿En qué ocasiones acudes al médico cuando ya este mal de salud o tú acudes a diferentes controles o algo así?

“No, cuando me siento enferma, cuando siento que ya no puedo levantarme, o mi estado emocional y físico acudo al médico”.

¿Cómo sientes esa conexión con el médico con el sistema de salud al grupo de mujeres sientes que hay apoyo, sientes que has aprendido algo de todas estas consultas a las que has acudido?

“Si, siento que, los médicos han generado buenas pautas que yo no sabía eso fue para mí aprendizaje, pautas de hábitos alimenticios, pautas para la actividad física, cuidado emocional, que en este momento es muy importante porque todo tiene que estar en equilibrio entonces yo no me he sentido excluida y en ningún momento discriminada, la atención para mí ha sido buena en los últimos momentos que he acudido al médico”

¿Cada cuánto creen ustedes que se debe ir al médico?

“Uno debería hacerse un chequeo general rutinaria mente pero no lo hace, no solamente cuando uno se siente enfermo, entonces va entre las prácticas de autocuidado, no ir solamente cuando uno se siente enfermo si no por simple control para saber cómo está el organismo, como esta...”

Ir a chequeos mensuales....

“Exacto, si o...según lo indicado uno no debería ir solamente cuando se siente mal”.