



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA PROMOCIONAL  
DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Fernández Hernández, Claudia Krystel**

**<https://orcid.org/0000-0002-7685-7399>**

**Asesora:**

**Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia**

**<https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú 2020**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ  
FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019**

PRESENTADO POR:

**FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, CLAUDIA KRYSTEL**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR:

---

Mg. Torres Saavedra Daly Margott

**Presidente del Jurado de tesis**

---

Mg. Avalos Hubeck Janet

**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

Mg. Palomino Malca Jimena

**Vocal de Jurado de Tesis**

## Dedicatoria

Dedico esta investigación a mis padres por apoyarme en mi carrera profesional, por ser pilares y ejemplo en mi vida, brindarme su amor y apoyo e inculcarme valores que permitirán desarrollarme en mi vida.

A mi hermano por ser el impulsor para alcanzar mis sueños, y brindarme palabras de aliento.

A mis abuelos porque con cada abrazo y un beso en la frente me hacían sentir que podía superar cada obstáculo, y enseñarme que el trabajo duro es la única forma de alcanzar tus objetivos.

A mis tías y primos por aconsejarme y demostrarme su amor, por caminar a mi lado en cada paso dado durante la vida.

A mi gran amiga Deysi, que me ha acompañado diez años de mi vida, convirtiendo nuestra amistad en hermandad. A mis amigas de la universidad por apoyarnos mutuamente en cada paso, motivándonos con palabras de aliento.

## Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme brindado la fuerza y vida para lograr mis sueños y ser mi soporte espiritual en cada momento difícil.

A mis padres por brindarme su apoyo y su guía en cada momento de mi vida, por demostrarme que la lucha y la dedicación son parte esencial para alcanzar mis sueños.

A mi hermano por brindarme la fortaleza y apoyo, por demostrarme que cada situación por más difícil que se vea tiene su lado divertido.

A mis familiares por cada momento compartido, por ser mi soporte en cada paso dado durante mi desarrollo personal y profesional.

A mi docente por su apoyo, supervisión y dedicación para culminar con gran expectativa mi investigación, siendo parte esencial de mi aprendizaje y desarrollo profesional.

## RESUMEN

Los inadecuados estilos de vida son un problema de salud pública, siendo más predisponentes en los adolescentes, lo que origina la tercera causa de muertes en el mundo. En el Perú existen altos índices de adolescentes que no siguen una vida saludable lo que significará muertes a temprana edad o adultos enfermos en las próximas generaciones cabe destacar que la misma problemática se evidenció a nivel local, siendo importante intervenir de manera efectiva a través de un programa promocional de estilos de vida saludable que permitan desarrollar aprendizajes, procesos y habilidades que favorecerán a la mejora de la calidad de su salud. Esto motivó a realizar la investigación titulada: “Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la institución educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019”. Se trabajó un enfoque cuantitativo, considerando una población de 90 adolescentes. Donde se concluyó que el programa promocional de estilos de vida saludable tiene efectividad siendo demostrado por la prueba T - Student al obtener 14.7 lo que confirma la hipótesis alternativa y favorece a la mejora de los estilos de vida en beneficio de la salud, a su vez permitió identificar factores predisponentes en relación a la variable permitiendo priorizar dimensiones que resquebrajan la salud; favoreciendo a la mejora de estilos o hábitos logrados a partir de los conocimientos, prácticas o habilidades viéndose plasmado en los porcentajes, obteniendo un 45.6% de estilos saludables y en el nivel muy saludable un 54.4% favoreciendo la salud de cada adolescente.

**Palabras claves:** Adolescencia, efectividad, estilos de vida, programa promocional.

## ABSTRACT

Inadequate lifestyles are a public health problem, being more predisposing in adolescents, which causes the third cause of death in the world of this age group. In Peru there are high rates of adolescents who do not follow a healthy life which will mean sick adults in the next generations or deaths at an early age, it should be noted that the same problem was evidenced at the local level, being important to intervene effectively through a promotional program of healthy lifestyles that allow the development of learning, processes and skills that will favor the improvement of the quality of your health. This motivated to carry out the research entitled: "Effectiveness of the promotional program of healthy lifestyles in adolescents of the educational institution José Faustino Sánchez Carrión, 2019". A quantitative approach was worked on, considering a population of 90 adolescents from the secondary level of the I.E. Where it was concluded that the promotional program of healthy lifestyles has efficacy and favors the improvement of lifestyles for the benefit of health, in turn allowed to identify predisposing factors in relation to the variable allowing prioritizing dimensions that break the health; favoring the improvement of styles or habits achieved from the knowledge, practices or skills being reflected in the percentages, obtaining 45.6% of healthy styles and at the very healthy level 54.4% favoring the health of each adolescent.

**Keywords:** Adolescence, effectiveness, lifestyles, promotional program.

## ÍNDICE

<b>APROBADO POR:</b> .....	<b>ii</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
1.1. Realidad Problemática. ....	10
1.2. Antecedentes del estudio.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema. ....	18
1.4. Formulación del problema. ....	27
1.5. Justificación e importancia del estudio. ....	28
1.6. Hipótesis .....	29
1.7. Objetivos.....	29
1.7.1. Objetivo general: .....	29
1.7.2. Objetivos específicos:.....	29
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO</b> .....	<b>30</b>
2.1. Tipo y diseño de Investigación.....	30
2.2. Población y muestra .....	31
2.3. Variables y operacionalización.....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	39
2.5. Procedimiento de análisis de datos. ....	40
2.6. Criterios éticos. ....	40
2.7. Criterios de Rigor Científico.....	41
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>42</b>
3.1. Resultados en Tablas y Figuras .....	42
3.2. Discusión de resultados .....	59
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>67</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>69</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>74</b>
<b>Anexo 1: Programa promocional de estilos de vida</b> .....	<b>74</b>

<b>Anexo 02: Matriz de consistencia .....</b>	<b>116</b>
<b>Anexo 03: Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación .....</b>	<b>117</b>
<b>Anexo 04: Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>118</b>
<b>Anexo 05: Validación de instrumentos por expertos .....</b>	<b>120</b>
<b>ANEXO 06: Autorización para el recojo de información .....</b>	<b>132</b>



## **I. INTRODUCCIÓN**

La investigación es un proceso que indaga información importante y fidedigna, donde se aplican conocimientos por medio de métodos científicos que permitirán obtener resultados exactos para generar nuevos saberes o mejorar los existentes.

La investigación trata de dar respuesta a una problemática actual que afecta la salud de los adolescentes, no sólo a nivel físico por la ausencia de ejercicio o la inadecuada alimentación si no también enmarcan el aspecto psicológico y social al afectarlo directamente por aquellas características propias o adquiridas del individuo, teniendo como principal causa los estilos de vida.

Los estilos de vida son considerados factores predisponentes para obtener la salud, ya que contribuyen a la mejora de la calidad de vida, a través de esta investigación se logró mejorar aquellos estilos de vida que poseen mayor predisposición en los adolescentes, quienes son considerados el grupo humano con mayor riesgo debido al fortalecimiento o adquisición de estilos de vida inadecuados que repercutirán en su futuro.

Así mismo se buscó mejorar los estilos de los adolescentes por medio de la ejecución de un programa promocional basado en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, haciendo principal hincapié en los ejes temáticos de la promoción por medio de la adquisición de saberes, capacidades y herramientas en los adolescentes de la I.E y de sus familias.

Para comprender la investigación se desarrollaron los siguientes capítulos: Capítulo I abarca el contexto del problema, antecedentes previos, teorías o modelos relacionados a la temática, formulación del problema, importancia de la investigación, hipótesis y objetivos. El Capítulo II exhibe el tipo y diseño de la investigación, las variables, población y muestra, técnicas y herramientas para el recojo de datos, validez y confiabilidad, análisis de datos, estándares éticos y científicos. El Capítulo III se enfoca en el desarrollo de los resultados y discusiones de la investigación, y por último en el Capítulo IV presenta las conclusiones y recomendaciones en la investigación.

## 1.1. Realidad Problemática.

La adolescencia, periodo de cambios psicológicos, físicos, sociales y espirituales, vinculados a un estado de susceptibilidad originados a partir de situaciones de riesgo, influenciados mayormente por la percepción del propio adolescente, las relaciones interpersonales con los iguales y el inicio de nuevas experiencias.<sup>1</sup> La OMS, considera a este grupo etario entre los 10 hasta 19 años y la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia entre los 10 – 21 años.<sup>2</sup>

Los estilos de vida son un modelo multidimensional que se adquieren a través de lo vivido, y que se proyectan sobre la salud que afecta potencialmente el vigor de la persona, abarcando desde alimentación y nutrición, ejercicio físico, el consumo de drogas legales, patrón del sueño, niveles de estrés y otros aspectos que contribuyen a la relación estrecha entre salud – enfermedad. Los inadecuados estilos de vida se relacionan a su vez con conductas adquiridas por la inadecuada información a pesar de las fuentes disponibles.<sup>3</sup>

La OMS, manifiesta que los casos de niños y adolescentes con obesidad han aumentado en las últimas décadas de 11 millones a 124 millones de adolescentes aproximadamente, siendo prevalente entre las edades de 5 a 19 años, de seguir esta creciente los niveles de sobrepeso y obesidad sobrepasarán el problema crónico de desnutrición, convirtiéndose en la nueva causa de crisis en la salud pública, asociado a los estilos de vida inadecuados.<sup>4</sup>

Los trastornos alimentarios en el país de España según datos de estudios globales, considera que en mujeres es de un 5,46% y 2,55% en varones, teniendo en cuenta que los que padecen anorexia nerviosa son 0,19%, a su vez los que poseen bulimia nerviosa son el 0,57% y para aquellos trastornos relacionados con la comida aún no definidos se obtuvo un 3,34%<sup>5</sup>, aunque los porcentajes son mínimos el incremento de trastornos alimenticios va en aumento, considerando que los adolescentes tienden a desarrollar conductas de riesgo por la falta de conocimientos y la obtención de resultados rápidos para verse reflejados en su peso.

Los adolescentes con poca condición social y económica tienen un 31% más de posibilidades de poseer sobrepeso a comparación con los adolescentes mejor nivel socioeconómico en el país de Argentina. Además se pudo comprobar estilos de vida poco saludables enfocados al consumo de drogas considerando que un 81,5% de los adolescentes de 13 a 15 años compran cigarrillos en zonas comunes (tiendas, quioscos), a pesar de su prohibición por ser menores de edad, y el 5,6% expresó haberlos recibido.<sup>6</sup> El 40% de los hombres y 20% de las mujeres reportaron haber consumido tabaco alguna vez en su vida acercándolos al consumo de drogas recreativa como es el caso de la marihuana, sustancia psicoactiva más utilizada entre los adolescentes, después de las drogas legales obteniendo índices de un 47% en hombres y 19% en mujeres<sup>8</sup>. A la vez el consumo de alcohol en menores de 15 años representa por un 11% en hombres y 3% en mujeres.<sup>7</sup>

América Latina y el Caribe, siguen siendo una de las zonas en el mundo con tasas altas de embarazos en adolescentes (66,5 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años), siendo más prevalente en adolescentes con un menor nivel educativo, mayor pobreza y que viven en zonas rurales, asociado al poco conocimiento sobre sexo seguro, asociado a estilos de vida inadecuados por adoptar conductas de riesgo. A su vez, cabe destacar que la mayor prevalencia de muertes en adolescentes son los homicidios, accidentes de tránsito que originan lesiones graves, a la vez los factores interpersonales resquebrajados se asocian con el aumento de suicidios.<sup>7</sup>

El aumento de las patologías en el grupo etario adolescente produce una latente preocupación originando un problema en la salud pública. De acuerdo a la OMS en todo el mundo 4 de cada 5 adolescentes, entre 11 y 17 años, no realizan adecuada actividad física, sumado a ello un incrementado número de púberes no tiene implementado un nivel adecuado de rutina física (80%), siendo este una causa principal para contraer patologías no transmisibles que son: el cáncer, diabetes mellitus y enfermedades del corazón.<sup>9</sup>

En el Perú, el ministerio de salud indica que entre los adolescentes del nivel secundario del país se representa que en un 19.8 % de los estudiantes tenían sobrepeso y el 3% obesidad, asociado a estilos de vida saludable muy poco

saludable por el consumo excesivo de grasas saturadas y la influencia de alimentos con índices indiscriminados de azúcar.<sup>10</sup>

A la vez MINSA refiere que el porcentaje de registro por ITS en adolescentes entre 12 a 18 años fue de 0,9% de las cuales el 90,2% fueron diagnosticados con enfermedades de transmisión sexual debido a la falta de prevención asociado al enfoque inadecuado de estilos de vida en relación a la sexualidad, considerando que la base del conocimiento es débil, hay ausencia de información sobre el correcto uso de métodos anticonceptivos y los beneficios de las prácticas sexuales seguras, considerándose lamentable que los adolescentes a su corta edad puedan contraer estas enfermedades, lo que incluye también el alto índice de adolescentes que inician su vida sexual en plena pubertad – adolescencia obteniendo un 46,7% de adolescentes inician su vida sexual a partir de los 14 años, el 19,7% de estos escolares del nivel secundario refirieron que tuvieron intimidad sin protección, siendo más prevalente en varones que en mujeres.<sup>10</sup>

El embarazo, aborto, ETS se duplican en zona rural con un resultado de 22,55 % en comparación a la zona urbana que es el 10,6 %, siendo más evidente en la región selva en comparación con otras regiones del país. En la Selva y Lima Metropolitana la cifra obtenida es de 24,9% y 8,3% respectivamente. De igual forma, el resultado es 6 veces más alto en los estudiantes de secundaria, a diferencia de los que poseen una educación superior, asociado a la poca comunicación, los tabúes, el insuficiente conocimiento.<sup>10</sup>

Los estilos de vida enfocados en la alimentación en el Perú, son cada vez menos nutritivos, causados por la precaria información sobre los beneficios que representan, el desinterés de los padres, la importancia e influencia de la moda y al uso excesivo de tecnologías lo que representa inactividad física, lo que conlleva al sedentarismo por mantenerse excesivas horas frente a una pantalla (televisor, videojuegos, computadoras, dejando atrás la buena alimentación y el ejercicio de rutina. Todos estos inadecuados hábitos repercuten en su estado de anímico, y en el rendimiento escolar.<sup>11</sup>

En las instituciones públicas de Huancavelica, se determinó que, de 62 mil 564 escolares, 1895 presentan sobrepeso siendo más prevalente en los pobladores de la zona de Huaytara, seguido de Castrovirreyna y Tayacaja, asociado a la inadecuada alimentación.<sup>12</sup> Hoy en día la influencia de alimentos con un superior contenido de grasas según especialistas y el sedentarismo, originan problemas de salud que afectan unidireccionalmente a la calidad de vida del adolescente, lo que acrecienta sus patologías.<sup>13</sup>

La investigación se desarrolló en la Institución Educativa 10161 "José Faustino Sánchez Carrión" – Mórrope, donde a través de la entrevista a la directora y observación se pudo evidenciar en los adolescentes la deficiencia de hábitos que fortalezcan su salud, siendo preocupante ya que los estilos de vida obtenidos durante la infancia y adolescencia son evidenciados en la madurez, siendo limitado el cambio de hábitos en este grupo etario.

La problemática principal se relaciona con hábitos inadecuados o perjudiciales para la salud, siendo estos la alimentación alta en grasas y azúcares, la actividad física insuficiente, las prácticas sexuales y el consumo de alcohol y tabaco, si bien la institución promueve mejoras para la salud, estas aún son escasas, y se ven reflejados en el día a día de los estudiantes, encontrándose desde deficientes hábitos de aseo, signos y síntomas de anemia ferropénica evidenciándose por medio de signos clínicos como palidez, cansancio, dificultad para aprender, a la vez es alarmante los altos índices de embarazo en la zona, que va de la mano con el deficiente conocimiento de métodos anticonceptivos, así como también el aumento de enfermedades de transmisión sexual, cabe destacar que los estudiantes, a la vez muestran conductas arraigadas al mal uso de las tecnologías, originando el poco hábito de ejercicio hasta llegar al sedentarismo. Cabe mencionar a su vez que hay evidencia de autoestima baja, estrés, ansiedad, etc. sumado a ello la poca presencia de las familias y personal educativo para la generación de intervenciones de aprendizaje generan mayor arraigo a estilos de vida poco saludables.

## 1.2. Antecedentes del estudio.

Aysun A., Erdogan S., 2017. Brazil, estudio: Efectividad del programa de estilos de vida saludable en los adolescentes: intervención escolar, consideraron dos grupos: uno de control y uno experimental, al aplicar el pre-test no se encontraron diferencias significativas en características, conducta y cognición, luego de la intervención los adolescentes (grupo experimental) mostraron mejoras en los comportamientos de salud, alimentación, y capacidad física y conducción del estrés; aplicaron las estrategias aprendidas (conocimientos y prácticas) en su vida diaria, encontrando que los efectos a largo plazo fueron eficaces, al verificar la prueba T se obtuvo un valor 4.153 ( $p > 0.05$ ) lo que hace aceptable la hipótesis alternativa, demostrando la aplicabilidad y efectividad del programa mejorando la brecha de prevención y promoción de la salud <sup>14</sup>.

Gómez M, 2017. Ecuador, proyecto titulado: Factores de riesgo de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes en el colegio Natalia Jarrin C, concluye que el 35,42% presentan estándares alimentarios anormales y existe alto índice de sobrepeso y obesidad. Las conductas alimentarias de peligro son muy prevalentes en el periodo de adolescencia, existiendo respaldo de patrones de alimentación poco estructurados influyendo en el tipo de alimento, el horario, tiempo, etc., originando la adición de acumulación de grasa corporal afectando la salud de los adolescentes.<sup>15</sup>

Álvarez R., Cordero G., Vásquez M., 2017. Ecuador, ejecutaron un estudio titulado: Hábitos alimenticios y la relación con el estado nutricional en adolescentes Azogues, llegando a la conclusión de que el sobrepeso y la obesidad tienen vínculo con los hábitos alimenticios, de tal modo que estos factores condicionantes deben ser usados para crear estrategias políticas enfocados en prevenir enfermedades. Existe una relación directa entre la dieta y el peso, el consumo de alimentos con elevado aporte de carbohidrato y grasas han afectado la salud, por lo que se hace un énfasis enfocado en la promoción y prevención, por medio de sesiones educativas, ferias de salud, controles médicos para mejorar los hábitos de vida. <sup>16</sup>

Cerezuela M., 2017. España, estudio titulado: Promoción de la salud, Health literacy y autocuidado en adolescentes, se aplicó el programa SAS con el propósito de mejorar sus conocimientos y la percepción de la salud, haciendo participe al individuo de su autocuidado, implicando la toma de decisiones favorables para su salud. El programa consto de 3 sesiones, 15 talleres y 01 juego final, que hace énfasis en los estilos de vida, haciendo que el adolescente comprenda el valor del autocuidado, destacando variables como falta de información y educación sanitaria. Concluyendo que la alfabetización y el autocuidado mejoro sustancialmente de tener tan sólo el 30 % y 6.4 % en el nivel elevado y muy elevado de estilos de vida este se incrementó al 40% y 10.2% respectivamente, a su vez enfatiza la incorporación de la familia y el personal educativo, mediante la potenciación de la promoción de la salud con programas educativos durante la época escolar.<sup>17</sup>

Vidal N, Velásquez C, 2018. Huancayo, estudio titulado: Programa educativo “conociéndome mejor” de alumnos de quinto de secundaria del C.E. “Mariscal Castilla”, concluye que un 95% el programa educativo influye de manera positiva sobre los saberes y prácticas relacionadas al enfoque sexual de los alumnos que integran la institución. La orientación, la sensibilización y el fortalecimiento de prácticas; forman parte clave para la adquisición de mejoras relacionadas con la salud; además permite establecer bases sólidas de orientación ante las dudas o incógnitas en diversos temas que preocupan de manera latente al adolescente. <sup>18</sup>

Ministerio de Salud, 2017. Lima, en la investigación titulada Experiencias en la implementación de la reforma de la atención en Salud Mental en América Latina e Iberoamérica: Retos y Alternativas, manifiesta que de cada 100 personas un 20% sufre de algún trastorno mental, seguido del 70% que aborda la violencia hacia las mujeres por parte de sus convivientes o ex convivientes, entre las patologías más comunes tenemos ansiedad, depresión, seguido por casos de psicosis (esquizofrenia, otros), a su vez incluyen aquellos trastornos asociados al consumo de sustancias adictivas asociados a cualquier grupo etario.<sup>19</sup>

Vilcamiza L, 2016. Lima, en su estudio titulado Relación entre la consejería de enfermería y la práctica de lavado de manos en los estudiantes de la institución educativa Alfa y Omega Chincha, concluyó que el aconsejar y brindar información sobre la temática a tratar ayuda de forma regular a la mejora de la higiene (aseo ,lavado de manos) encontrando índices de importancia entre el 70% a 78% , verificando a su vez que la interiorización y práctica de la actividad mejoro a nivel regular en un 63% , lo que demuestra que existe relación entre brindar información personalizada ayuda a mejorar las prácticas en los estudiantes. Brindar conocimientos, ejecutarlos y evaluarlos permiten al oyente interiorizar e incorporarlos en su vida diaria, inclusive a través una práctica sencilla y económica.<sup>20</sup>

Maquera E, Quilla R, 2015. Juliaca, en su investigación denominada eficacia del programa “Adolescencia saludable” en estudiantes del nivel secundario, donde se encontró que el 80 % de estudiantes posee estilos de vida saludable pero bajo estándares mínimos, a su vez un 10% de la población poseía estilos de vida no saludables que no sólo se originan por las elecciones individuales, sino también por la influencia de las condiciones económicas, sociales, culturales y ocupacionales, teniendo un papel decisivo los procesos de aprendizaje por imitación, de tal manera los adolescentes llegan a constituir estos hábitos conductuales por el aprendizaje de modelos familiares o del contexto, el porcentaje restante poseía un nivel satisfactorio poseyendo estilos de vida muy saludable, luego de aplicado el programa enfocado en la educación y enseñanza se obtuvo que el 53.3 % y 46.7% obtuvieron estilos de vida saludables y muy saludables, respectivamente.<sup>21</sup>

Sales F., 2018. Chiclayo, en su investigación titulada Propuesta del Programa “UCV - Salud” para Estilos de Vida Saludables de los Estudiantes de la Universidad César Vallejo, incluyen entre las dimensiones de estilos de vida: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Concluyendo que tan sólo el 19.7% tiene estilos de vida saludable y el 80.3% no posee estilos de vida saludable en base a esto se propone la implementación del Programa “UCV – SALUD” para fortalecer los hábitos y brindar mejor servicio de salud a los individuos.<sup>22</sup>



Lujan M, Neciosup R, 2017. Lambayeque, realizan una investigación titulada: Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. En la I.E "J.D.A"- Distrito de Pátapo, 2017, determinando los hábitos de vida de estudiantes (243 adolescentes) comprometiendo las dimensiones: hábitos alimenticios, actividad física, higiene bucal y consumo de sustancias alcohólicas en conjunto con la valoración antropométrica. Concluyendo que 86.4% no practica estilos de vida saludable, teniendo incidencia en los hábitos alimenticios (92.2%), actividad física (61.3%), e higiene bucal (63%), cabe considerar que el 65.4% posee un estado nutricional normal y el 13.6% posee problemas como sobrepeso y obesidad.<sup>23</sup> Los estilos de vida son predominantes sobre la calidad de salud del individuo, demostrando la falta de conocimientos y la poca adherencia a las prácticas de estilos de vida sana.

Castro H. 2017. Chiclayo, en la investigación denominada Modelo de programa para disminuir los casos de embarazos en los alumnos(as) del 4to y 5to grado de sec. de la I.E N° 10030 Naylamp, se concluyó que es fundamental plantear un modelo de programa para la ejecución de temáticas sobre sexualidad responsable ya que el 60 % de estudiantes femeninas poseen poco conocimiento sobre sexualidad y requieren capacitación.<sup>24</sup> El desarrollo de estrategias por medio de la implementación de programas educativos favorece la adquisición de nuevos conocimientos, lo que origina un cambio de pensamiento, la ausencia de conocimientos sobre las causas, riesgos y complicaciones de embarazos no deseados incrementan el índice de dichos casos.

Incio P., 2015. Chiclayo, en su investigación denominada estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la USS- Pimentel, concluyó que existe relación entre sus enfoques estructurados por lo que se recomendó reforzar prácticas adecuadas a través de proyectos de salud bajo el entorno de la promoción y prevención <sup>25</sup>. Se pudo comprobar que los estilos de vida guardan relación con enfermedades orientadas a la alimentación y el ejercicio entre ellas sobrepeso, obesidad, gastritis y diarreas, y aquellas enfermedades relacionadas al inadecuado manejo de estrés, la poca estabilidad personal e inadecuada aceptación de los logros u objetivos trazados, lo que origina sintomatología clínica.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

#### **Teoría del Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.**

La teoría de Promoción de la Salud tiene como objetivo la promoción de conductas saludables en las personas para la mejorar la salud y prevenir enfermedades. Este modelo es una poderosa herramienta, utilizada para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.<sup>26</sup>

El modelo representa una guía que hace posible entender la importancia de los buenos hábitos, así como el fortalecimiento o proceso de control enfocado en salud que permita al personal de enfermería evaluar los hechos que favorecen la salud.<sup>26</sup>

Las acciones desarrolladas deberán favorecer la obtención de recursos que faciliten el confort de la persona, determinando aquellas circunstancias que influyen en las pautas de una vida saludable. A la vez, permite explorar los enfoques biológicos, psicológicos y sociales que motivan a cada individuo a ser participe en comportamientos que promuevan la salud.<sup>27</sup>

El presente estudio toma el modelo de Nola Pender como referencia para mejorar los comportamientos, actitudes y conocimientos de los adolescentes; por esta razón, se realizó un programa de intervención enfocado en su teoría.<sup>28</sup>

Este modelo es reconocido por analizar los determinantes de la promoción de la salud y el modo de vida, y representarlos en comportamientos favorables o desfavorables para la salud; teniendo como referencia que los cambios positivos permiten un mejor estado de salud, si se basan en decisiones correctas y propias del individuo.<sup>26</sup>

Entre los metaparadigmas considerados en la teoría tenemos:

Salud: Estado de bienestar integral

Persona: Ser único, centro esencial del estudio.

Entorno: Inclusión de factores cognitivos perceptivos y modificadores que intervienen en el comportamiento que se centra en la salud del individuo.

Enfermería: Responsable de la generación de cambios en los estilos de vida del individuo para potenciar su salud.<sup>26</sup>

Los estilos de vida son patrones multidimensionales de actividades que el individuo adopta a lo largo de su vida, siendo proyectados sobre su salud; para comprender se requiere de la interiorización de tres indicadores: características propias del individuo, experiencias, procesos mentales o psicológicos, motivaciones específicas de la conducta y lo evidenciado en el comportamiento.<sup>29</sup>

La promoción de la salud, hace referencia a la importancia de aquellos caracteres personales, experiencias, conocimientos que predominan sobre los estilos de vida, es decir identificar aquellos factores predisponentes que conllevan a un inadecuado autocuidado. Este modelo incentiva el desarrollo de estrategias que favorecen la adquisición de mejores hábitos.<sup>30</sup>

La adolescencia, periodo entre los 10 años hasta los 19 años, según la OMS, donde se desarrollan numerosos cambios a nivel orgánico, social, psicológico y en su integridad general. A la vez es un periodo esencial para establecer actitudes y comportamientos conectados a los estilos de vida, siendo fundamental el desarrollo de este modelo.<sup>31</sup>

El MPS se centra en la modificación de la conducta, por medio del aprendizaje social y modelo de valoración de expectativas de motivación, siendo el primero la incorporación del proceso cognitivo y conductual, reconociendo la influencia de factores psicológicos sobre la conducta. Indicando cuatro requisitos, que deben ser aprendidos e incorporados: atención (estar atento a lo que ocurre), retención (rememorar lo observado), reproducción (destreza para repetir la conducta) y motivación (razón para instaurar la conducta). El segundo sustento reconoce que la motivación es el componente básico para conseguir un logro y será desarrollado a partir de la intencionalidad, mientras más clara, concreta y definida sea la intención mayor será la posibilidad de alcanzar el objetivo, por lo que se requiere del

compromiso personal. Todos estos componentes, sumado a ello las experiencias individuales (conducta previa y factores personales) determinarán la salud del individuo. A partir de ello, se identifican 6 conceptos claves: los beneficios de la acción, los cuales hacen referencia a resultados positivos en la conducta orientada a la salud, luego se hace referencia a las barreras percibidas para la acción, integra aquellas opciones negativas o desventajas que obstaculizan el patrón conductual, seguida de la eficacia percibida, constituyendo la capacidad de compromiso para generar conductas saludables, así mismo, el afecto relacionado al comportamiento, es otro concepto que integra las emociones tanto positivas o negativas que influyen la conducta. El penúltimo concepto, son las influencias interpersonales, considerando que los compromisos hacia las conductas saludables se generan a partir lo esperado por las personas del entorno, y, por último, influencias del entorno, factores que pueden potenciar o disminuir conductas promotoras de salud, todos estos componentes se integran para el desarrollo del compromiso para un plan de acción, siendo el precedente para llegar al objetivo, la conducta promotora de salud.<sup>32</sup>

### **Programa:**

Conjunto de procesos constantes que interactúan entre sí, para obtener mejoras por medio de la instauración de metas y objetivos haciendo énfasis en el procedimiento.<sup>33</sup>

### **Programa educativo - promocional**

Pérez y Merino manifiestan que el programa educativo tiene como principal función ordenar, planificar, estructurar y desarrollar el proceso pedagógico (aprendizajes por medio del uso de estrategias). A su vez orienta al docente sobre la temática a compartir con los estudiantes, el proceso para desarrollar y ejecutar las tareas de aprendizajes, así como las metas a conseguir.<sup>34</sup> El proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla. Se entiende por determinantes al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de los individuos o

poblaciones. La educación para la salud no sólo incluye los factores antes mencionados, sino también a los factores y comportamientos de riesgo, además del adecuado uso del sistema sanitario.<sup>35</sup>

### **Dimensiones del programa educativo – promocional**

Existen 4 fases respecto al diseño de los programas de salud:

-Diagnóstico: Fase analítica encargada de identificar problemas o necesidades, por medio de un estudio claro y preciso. Esta fase es significativa ya que se enfoca en establecer las bases para que el programa de salud sea un éxito o fracaso.<sup>33</sup>

-Planificación: Fase en donde se identifica la meta, el desarrollo, contexto, recursos, de los individuos o instituciones responsables de dirigir, coordinar y supervisar el programa. Representa el conjunto de decisiones estructuradas y sistemáticas para alcanzar de manera eficaz y eficiente los objetivos en un determinado período de tiempo.<sup>33</sup>

-Ejecución: Consiste en ejecutar lo planificado, utilizando técnicas y procedimientos adecuados para obtener resultados.<sup>32</sup>

-Evaluación: Verificación de las fases previas comparando lo ejecutado con las metas que se desean lograr. A su vez, este período es un proceso de trabajo evaluativo (proceso de vigilancia operacional no modificable) e integral (incluye todos los procesos desarrollados).<sup>33</sup>

### **Estilos de vida**

Conglomerado de hábitos y estándares diarios del individuo, en correlación con los patrones de conducta individual, estos son una parte decisiva de la influencia de la salud y el bienestar.<sup>36</sup> Karl Marx, refiere que los estilos de vida son el resultado de las condiciones socioeconómicas que influyen la vida del individuo y Max Weber, enfatiza que los estilos son la agrupación de aquellas acciones que realiza la persona y de la capacidad de realizarlas en base a las posibilidades económicas lo que influye sobre la categorización social del individuo.<sup>37</sup>

## **Estilos de vida saludable**

La OMS <sup>38</sup>, a través de la Carta de Ottawa, refiere que la salud no sólo incluye aquellos problemas patológicos, si no también posee un carácter holístico pues incluye aquellos factores sociales y ambientales que determinan la vida de la persona. Al considerar estilos de vida saludables se abarca aquellas acciones que reducen el riesgo de enfermar o de muerte prematura, teniendo como principal objetivo mejorar la salud, dejando en claro que no sólo es la ausencia de enfermedad si no el equilibrio entre salud física, mental y el bienestar social.

Las I.E. fortalecen acciones de promoción de vida sana contribuyendo la mejora en la condición de salud favoreciendo al bien común; ya que son el pilar fundamental debido al tiempo que transcurren en la escuela, la cual hace hincapié en el refuerzo de valores y actitudes en pro de salud integral en un contexto saludable; favoreciendo el desarrollo de espacios físicos seguros que cuentan con instalaciones adecuadas, evidenciándose la influencia positiva sobre la comunidad educativa.<sup>39</sup>

### **Ejes temáticos de estilos de vida para la Promoción de la salud**

La promoción en el país se determina como “proceso que requiere la mejora de habilidades y la articulación de bases administrativas, organizativas y políticas que permitan el progreso de un mejor control sobre la salud evidenciándose a nivel físico, mental y social, en los individuos y grupos, capaces de conciliar y alcanzar aspiraciones para satisfacer las necesidades”.<sup>40</sup>

El modelo centra su enfoque en el individuo y su familia, y la comunidad, para satisfacer necesidades de la población (biológica, psicológica, social y ambiental), conservar, recobrar, recobrar y mejorar la salud haciendo referencia. los estilos de vida se priorizan con atuendos temáticos para la promoción.<sup>40</sup>

## **Promoción de la alimentación y nutrición saludable**

Este eje busca la adopción de prácticas alimentarias que contribuyan a su bienestar físico, mental y social así propiciar la obtención de la salud, incluyendo estrategias por medio de compromisos políticos que representen acciones individuales y sociales en pro de la sociedad; generando entornos de coordinación que incluye a los gobiernos locales, regionales y el estado, teniendo en cuenta la participación activa de la ciudadanía, el aprendizaje y comunicación en salud.<sup>40</sup>

Por tanto, este eje pretende actuar sobre los siguientes factores:

-Problemas de malnutrición: Se ha identificado como crisis de salud principalmente en zonas rurales del país prevalencia de desnutrición y anemia. Así mismo en la ciudad por medio de una transición epidemiológica nutricional se evidencia el incremento en los índices de sobrepeso y obesidad.<sup>40</sup>

-Seguridad Alimentaria: Acceder de manera física y económica a alimentos que satisfagan la necesidad de los individuos, tengan aporte nutricional y sean controlados para asegurar un consumo seguro, contribuyendo a la calidad de vida.<sup>40</sup>

### **Higiene y ambiente:**

Los estilos saludables, enfocados en a la higiene y ambiente, van más allá del fortalecimiento de comportamientos, incluye integrar diversos estándares como son el acceso al agua segura y saneamiento adecuado (eliminación adecuada de excretas). En este caso la promoción de la salud intenta promover dos grandes propósitos salud:<sup>40</sup>

-Las prácticas de aseo, permitiendo la mínima exposición ante determinantes de riesgo, lo que incluye la acogida de comportamientos saludables (lavado de manos, cuidado personal individual y familiar) y así prevenir la aparición de enfermedades (diarreas, zoonosis, helmintiasis, etc.)

-El agua y saneamiento básico, elemento importante en el día a día de la población pues forma parte fundamental para el desarrollo de prácticas alimenticias y de aseo, cabe mencionar que una gran parte de la población

peruana se ve obligado al consumo de agua de baja calidad (río, pozos, manantiales, etc.) y al almacenamiento de agua en recipientes inadecuados (desprotegidos, que no reciben desinfección periódica).

La escasa disposición a los servicios básicos de saneamiento y los inadecuados hábitos de aseo son grandes problemáticas que se deben enfrentar, cabe destacar que es de vital importancia desarrollar saberes, habilidades y actitudes que permitan desarrollar soluciones a cada miembro de las comunidades para obtener salud.<sup>40</sup>

### **Actividad física:**

La OMS, la define como una de las prácticas directamente relacionadas con la indagación de condiciones de vida saludables en resistencia a la inactividad física, dieta desequilibrada, tabaquismo y factores de peligro.<sup>40</sup>

En esta dimensión incluye la frecuencia de actividad física, pues mientras más elevada se disminuyen los niveles de ansiedad y stress, por lo cual es recomendable realizar ejercicio de manera regular.

A la vez se menciona que la actividad física puede ser práctica de manera rutinaria desde el hogar hasta incluso en el propio trabajo; se han obtenido cinco lugares en los que se desempeñaban las prácticas de ejercicio, clasificándolos como dominios:<sup>40</sup>

-Transporte: La persona actualmente se traslada hacia diferentes lugares por medio de transporte motorizado lo que contribuye a la disminución de la actividad física, por lo cual es fundamental desarrollar el transporte a pie, caminatas o por medio de transportes no motorizados.

-Recreación: Importante para estabilidad emocional, social, físico.

-Doméstico: La actividad física se puede realizar en casa o durante el desarrollo de las labores domésticas entre ellas: subir y bajar escaleras.

-Ocupacional: Las personas que son el sustento de su familia, pasan gran parte de su día en el trabajo, fomentando el sedentarismo debido al uso desmesurado del computador y el acceso de tecnologías, haciendo prácticas



de patrones de estilos de vida negativos, por lo que se recomienda desarrollar actividades rutinas de ejercicio programadas y estandarizadas.<sup>40</sup>

-Escuela: La enseñanza en las escuelas es fundamental para el desarrollo de hábitos saludables, debido al gran tiempo que pasan dentro de sus establecimientos en compañía de los docentes; se recomienda desarrollar actividades físicas con el fin de obtener resultados positivos.

### **Salud sexual y reproductiva**

Estado de comodidad biopsicosocial orientado no sólo a la ausencia de enfermedades relacionadas al sistema reproductor, sus funciones y procesos. Al mismo tiempo, incluye la capacidad de disfrutar y manifestar la sexualidad sin riesgo de enfermedad, embarazo no deseado, represión, violencia y discriminación; relacionado con la capacidad de disfrutar de la sexualidad sin miedo ni riesgo.<sup>40</sup>

A la vez incluye reconocer los derechos de salud sexual y reproducción, englobando la información, creación de conciencia sobre la planificación familiar, así como el acceso a métodos anticonceptivos que sean seguros, asequibles y aceptables.<sup>41</sup>

Los documentos nacionales e internacionales incluyen información sobre los derechos relacionados al ámbito reproductivo, incluida la libre elección del número y el tiempo en que se desean tener hijos, teniendo como base la educación sexual. Un nivel adecuado de salud sexual y reproducción es fundamental para obtener: desarrollo socioemocional saludable, y así permitir el disfrutar de la sexualidad y sexo de manera libre.<sup>40</sup>

### **Habilidades para la vida**

Las habilidades sociales permite hacer frente a las dificultades, así mismo incluye el desarrollo del proyecto de vida de cada individuo; estas habilidades fortalecen la salud; cabe destacar que se debe considerar los sentimientos personales, las ansiedades y la aceptación, aunque existen diferencias con respecto al sexo, mientras que las mujeres tienen mejores habilidades sociales relacionadas con el campo emocional, el varón se

desarrolla mucho mejor en habilidades sociales específicamente con la autoafirmación.<sup>40</sup>

Las investigaciones realizadas afirman que desarrollar programas educativos basados en la promoción de habilidades sociales son efectivas para promover conductas saludables hacia la mejora del diálogo, comunicación, la toma de decisiones de manera responsable, saber solucionar conflictos de manera eficaz y prevenir conductas de riesgo, aunque un papel importante es el del contexto entre ellos el apoyo social , factores culturales y ambientales si estos son beneficiosos se obtendrá un comportamiento competente. Clasificándose en:<sup>40</sup>

-Habilidades sociales: Necesarias para desarrollar empatía, aceptación y mantener comunicación con el contexto intrapersonal.

-Habilidades cognitivas: Aquellas que permiten interiorizar, elegir las y tomar la mejor elección basadas en el conocimiento.

-Habilidades para controlar las emociones: Permiten reconocer el valor de los sentimientos y emociones inherentes, favoreciendo a superar tensiones, aceptar crítica y no dejarse influir por el grupo para realizar conductas de riesgo.

### **Seguridad vial y cultura de tránsito**

En el país, el índice de accidentes de tránsito es considerada la tercera causa de mortalidad en nuestro territorio, siendo la mayoría ocasionadas por la imprudencia, pudiéndose haber evitado solo si hubiera una mejora en la conducta de las personas.<sup>41</sup>

La educación vial es esencial para la adopción de normas, valores y consideraciones y, por lo tanto, es de relevancia el uso de señalización; los gobiernos locales y regionales deben fortalecerlos esta condición. pero también requiere la colaboración de todos los pobladores para promover comportamientos seguros y así contribuir a la aplicación de la ley en diferentes escenarios y condiciones.<sup>41</sup>

A partir de la promoción de la salud, la seguridad vial y la cultura del tráfico hasta los problemas laborales mejoraran el desarrollo de habilidades de convivencia entre las personas, la participación del gobierno local y la incorporación de políticas que regulen y promuevan actitudes y ambientes seguros.<sup>41</sup>

### **Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz**

Basado en la mejora de la salud mental, el desarrollo del buen trato entre las personas incluso el desarrollo de la cultura de paz para poder convivir entre individuos, generan una mejora en la salud favoreciendo su calidad.<sup>41</sup>

La salud mental hace referencia a la resiliencia capacidad de poder salir adelante a pesar de las dificultades, de la misma manera hace énfasis al desarrollo de relaciones favorables con el contexto del individuo y poder alcanzar el significado a la vida, una estabilidad mental desfavorable favorece la orientación hacia el consumo de drogas o el uso de la agresión para solucionar conflictos. Es indispensable el fortalecimiento del buen trato, identidad y la autoestima que contribuyan al desarrollo de valores, fomentando de esta manera el bien común.<sup>41</sup>

En los adolescentes destacan trastornos emocionales como la depresión, estrés, originados a partir de los conflictos con los padres, familiares, estudios o incluso los problemas económicos.

La Cultura de Paz promueve la iniciativa de solucionar conflictos a través del diálogo, la apertura hacia nuevas ideas, la aceptación hacia nuevas propuestas, el convenio y la mediación, a fin de lograr que la conflagración y la violencia no formen parte de la realidad o el contexto de la población.<sup>41</sup>

#### **1.4. Formulación del problema.**

¿Cuál es el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la institución educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019?

## **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

La investigación permitió implementar estrategias de mejora para promover la salud y prevenir patologías, desarrollando un estilo de vida saludable e impactar en los adolescentes, contribuyendo al fortalecimiento de la salud, ya que he sido testigo del aumento de enfermedades por la carencia de las estrategias antes mencionadas, siendo la mayoría de éstas prevenibles por medio de la práctica de hábitos saludables, considerando que los adolescentes son la base del desarrollo del país. La concientización, el empoderamiento, la difusión por medio de la implementación del programa permitió desarrollar una base sólida en pro de la salud del adolescente de la I.E.

En la investigación se identificó las dimensiones direccionadas a estilos de vida saludables y no saludables de los adolescentes. A la vez permitió tomar medidas y construir un plan de acción que contribuyan al desarrollo de hábitos saludables, e incluso limitar aquellos factores de riesgo que forman parte del contexto del individuo.

Así mismo potenció la participación activa de los adolescentes, convirtiéndolos en promotores comprometidos con el desarrollo de una vida saludable, obteniendo la capacidad de toma de acciones básicas enfocadas en salud para su propio beneficio y su repercusión en su entorno.

La investigación servirá como antecedente o fuente de futuras investigaciones, de índole nacional e internacional, permitiendo abordar la temática, así como la problemática. El trabajo de investigación permitirá sistematizar y evaluar información actualizada y especializada de las variables de estudio.

La implementación del programa se desarrolló a través de sesiones educativas enfocadas en la adquisición de conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes que permitieron el cambio y el desarrollo de estilos de vida saludables.

## **1.6. Hipótesis**

H<sub>0</sub>: El programa promocional no tendrá efectividad sobre estilos de vida saludables de los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión.

H<sub>1</sub>: El programa promocional tendrá efectividad sobre estilos de vida saludables de los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general:**

- Determinar el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión; 2019

### **1.7.2. Objetivos específicos:**

- Determinar el nivel de los estilos de vida saludable significativos en los adolescentes de la I.E. durante la aplicación del pre-test.
- Diseñar el programa promocional de estilos de vida saludable en los adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión.
- Verificar el nivel de los estilos de vida saludable en la muestra de estudio en el post – test.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativa, debido a que se obtuvieron por medios estadísticos los resultados. Además, hace referencia al procedimiento que el investigador utiliza para obtener evidencia de las hipótesis formuladas en un contexto específico.<sup>42</sup> A su vez, el estudio es de tipo aplicada ya que hace uso de experiencias y procesos para adquirir nuevos saberes, ejecutarlos y evaluarlos.<sup>43</sup>

El diseño del estudio es pre-experimental, siendo un estudio de caso con la aplicación de un pre-cuestionario y un post-cuestionario con una sola población. Se aplica en primer lugar el cuestionario de entrada, luego se procede a experimentar por medio del programa y, finalmente, se aplica el cuestionario de salida.<sup>44</sup>

De corte longitudinal, adquiriendo datos en dos momentos específicos, previos a la intervención y posterior a ella. El diseño de la investigación se representa bajo el siguiente esquema:



Donde:

X = Variable independiente (Programa Educativo)

G.E. = Grupo experimental.

O<sub>1</sub> = Medición de la variable dependiente durante la aplicación del pre test.

O<sub>2</sub> = Medición de la variable dependiente durante la aplicación del post test.

## 2.2. Población y muestra

La población o universo incluye la totalidad de los objetos de estudio quienes comparten similitudes para la investigación. Así mismo, la muestra es considerada una fracción del total de la población <sup>45</sup>

La población y la muestra coinciden por ser finita y accesible siendo integrada por 90 adolescentes de la I.E. 10601 “José F. Sánchez Carrión”.

### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes entre las edades de 11 a 18 años.
- Estudiantes que pertenecen al 2° y 5° grado la I.E. 10161 “José F. Sánchez Carrión” – La Colorada.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado con firma y DNI de sus apoderados.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que hayan sido matriculados en la I.E. posteriormente a la aplicación del pre test.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado con firma y DNI de sus apoderados.

Tabla 1: Población muestral de estudiantes adolescentes de 2° - 5° grado del nivel secundario de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión

Grado/ Sección	Varones		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
2°	13	14.4	12	13.3	25	27.8
3°	10	11.1	02	2.2	12	13.3
4°	14	15.6	07	7.8	21	23.3
5°	23	25.6	09	10	32	35.6
TOTAL	60	66.7	30	33.3	90	100

*Fuente: Nómina de matrícula 2019*

### **2.3. Variables y operacionalización**

Las variables consideradas en la investigación son: programa promocional (variable independiente) y estilos de vida (variable dependiente). El Programa promocional es conceptualizado como el conjunto de procesos que tienen como principal objetivo la obtención de conocimientos y prácticas para la mejora u obtención de la salud de los adolescentes.<sup>34</sup>

Los estilos de vida engloban aquellas actitudes, hábitos o comportamientos que se desarrollan de forma individual a partir de lo aprendido, experimentado o evidenciado en el contexto, las cuales pueden ser adquiridos o mejorados a partir de la adquisición de aprendizaje y práctica.<sup>36</sup>



Tabla 2: Operacionalización de la variable independiente: Programa Promocional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Variable Independiente  Programa promocional	Etapa Diagnóstica	Investigar la problemática o necesidad	-Formulación de problemas y necesidades según el contexto.  -Análisis de la variable que origina la problemática.	Observación
	Etapa de Planificación	Diseño del Programa	-Formulación de objetivos y metas  -Temáticas sobre estilos de vida  -Recursos financieros, económicos y materiales  -Actividades.  - Frecuencia.  -Metodología	
	Etapa de Ejecución	Implementación de lo planificado	-Efectuar actividades y el grado de aceptación del programa	
	Etapa de Evaluación	-Análisis y evaluación de resultados	-Indicadores de logro.  -Impacto del programa promocional sobre los estilos de vida de la muestra  -Nivel de participación de la muestra	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Operacionalización de variable Dependiente: “Estilos de vida”

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Estilos de vida	Promoción de Alimentación y Nutrición	Problemas de malnutrición	Te realizas chequeos médicos	Encuesta/ Cuestionario
			Te realizas exámenes de laboratorio (hemoglobina)	
			Controlas tu peso en relación a tu talla	
			Consumes alimentos denominados “chatarra”	
			Consumes alimentos ricos en hierro (hígado, corazón, bazo, etc)	
		Seguridad alimentaria	Tienes disponibilidad a cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada	
			Tienes acceso a una alimentación adecuada – nutritiva y los medios para obtenerla	

			Incluyes en tu dieta alimentos como menestras, verduras y frutas	
Higiene y Ambiente	Agua potable y saneamiento básico		Tienes acceso a agua potable en casa	
			En tu comunidad pasa el servicio de recolección de basura	
			Es adecuado la presencia del servicio básico (desagüe) en tu localidad	
	Prácticas seguras de higiene		Realizas el lavado de manos	
			Realizas tu higiene personal (bañarte, cepillarte)	
			Has sufrido de diarreas, parasitosis	
	Frecuencia de ejercicio		Realizas media hora de ejercicio diario o al menos 3 veces por semana	
			Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	

	Actividad física	Dominios	Caminas o vas en bicicleta hacia tu colegio antes de usar carro, moto u otro medio de transporte
			Subes y bajas escaleras, bailas, cuando estas en casa
			Permaneces sentado de manera prolongada cuando estas en casa, trabajo, escuela
			Realizas actividad física en tu institución educativa
	Salud sexual y reproductiva	Derechos a la salud sexual y reproductiva	Has sufrido acoso sexual
			Has recibido información sobre sexo y sexualidad en la escuela (derechos, métodos anticonceptivos, ETS)
			Has evidenciado casos de compromiso entre adolescente o embarazo adolescente.
		Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos.	

	Habilidades para la vida	Habilidades sociales	Mantienes amistades que te dan tranquilidad, apoyo, confianza
			Soy comprensible con todas las personas
		Habilidades cognitivas	Se me hace difícil tomar decisiones
			Analizo situaciones y busco soluciones con facilidad
		Habilidades para el control de emociones	Hablas sobre tus emociones y sentimientos con los demás
			Reaccionas de manera violenta ante los problemas
	Al no poder solucionar tus problemas has optado por beber alcohol, tabaco, etc.		
	Seguridad vial y cultura de tránsito	Educación	Miras a ambos lados antes de cruzar una calle
			Consideras que tienes conocimientos sobre señales de tránsito
	Promoción de la Salud Mental, Buen trato y cultura de Paz	Salud Mental	Te sientes triste
Te has sentido agobiado por la escuela, trabajo, situaciones familiares			

			Haz pensado alguna vez que no vale la pena vivir y desea la muerte	
		Buen Trato	Haz sufrido violencia física o psicológica en casa, en el colegio	
		Cultura de Paz	Prefieres hablar de manera asertiva antes de reaccionar con violencia o generar un conflicto.	

**Fuente:** Elaboración propia

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

La técnica para la obtención de datos usada para la investigación fue la encuesta, que es respondida por los adolescentes de la I.E. basados en sus experiencias propias.

El instrumento usado fue el cuestionario, que comprenden un conglomerado de 37 preguntas que valoran los estilos de vida de los adolescentes de la I.E. José F. Sánchez Carrión – Mórrope, en sus 07 dimensiones: promoción de alimentación y nutrición, higiene y ambiente, actividad física, salud sexual y reproductiva, habilidades para la vida, seguridad vial y cultura de tránsito y promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz. Para la calificación de dicho instrumento utilizamos la escala de Likert que se califica de la siguiente forma: 1: nunca. 2: A veces. 3: Frecuentemente. 4: Rutinariamente (Ver instrumento)

### **Validez**

La validez, se refiere al grado verídico en el que se mide la variable de la que se desea obtener información.

Los instrumentos utilizados fueron creados por la autora de la investigación, los cuales fueron validados por expertos, siendo tres licenciados en Enfermería, que prestan servicios de salud en el primer nivel (prevención y promoción en salud), que cuentan con maestría y poseen más de 5 años de experiencia en el área. Se obtuvieron resultados mediante una prueba piloto al 10% de la muestra, conformado por 9 adolescentes.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento hace referencia al grado en que su aplicación de manera consecutiva produce resultados iguales sobre el mismo sujeto u objeto.<sup>42</sup>

En el caso de programa promocional de estilos de vida, se realizó mediante la prueba estadística de confiabilidad del coeficiente de Alfa de

Cronbach, obteniendo un resultado de 0.764 respectivamente indicando que el instrumento es confiable y válido.

Tabla 4. Estadístico de fiabilidad: Alfa de Cronbach

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	37

Fuente: IBM SPSS 22

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos.**

El procesamiento estadístico se elaboró por medio del programa estadístico SPSS versión 22. Se recolectaron los datos a partir de la prueba piloto, representado por el 10% de la muestra siendo conformada por 9 estudiantes adolescentes de la I.E.

## **2.6. Criterios éticos.**

Los "principios éticos básicos" se refieren a los criterios específicos para analizar las acciones humanas. Según Belmont identifica tres criterios éticos<sup>46</sup>:

**Respeto a las personas:** Representan dos convicciones éticas: primero, que debe el individuo debe ser tratado como un agente autónomo, y segundo, que las personas que sopesamos con menos autonomía tienen derechos de protección. Una persona autónoma es una persona que puede reflexionar sobre sus objetivos personales y actuar en una dirección.<sup>46</sup>

**Beneficencia:** No sólo se considera el respeto y protección de daños, sino también el esfuerzo para garantizar su seguridad y supervivencia. Cabe recalcar que este término también se refiere a la bondad o caridad fuerte más allá de la obligación estricta.<sup>46</sup>

**Justicia:** Denominado como la "distribución justa" o "lo que mereces". Una injusticia se origina cuando se niegan ciertos beneficios a los que la persona tiene derecho o un castigo que se impone sin justificación. Otra



forma de concebir el principio de justicia es entender que las personas deben tratarse de la misma manera, todos por igual.<sup>46</sup>

La información de la investigación se obtuvo previa autorización de los padres de familia a través del consentimiento informado, ya que el de estudio en cuestión era formado por menores de edad.

## **2.7. Criterios de Rigor Científico**

Son aquellos que permiten valorar métodos escrupulosos y científicos para la aplicación y análisis de datos de la investigación. Siguiendo los siguientes criterios:

- Veracidad (validez interna): Requisito importante, ya que permite resaltar los fenómenos y vivencias humanas reales percibidas por los sujetos.<sup>47</sup>

- Aplicabilidad (validación externa): Transfiere resultados de búsqueda a otros contextos. Para abordar esta crítica y problemática mediante una descripción absoluta de las características del contexto en el que se desenvuelven los participantes.<sup>47</sup>

- Consistencia (confiabilidad): Probabilidad de replicar el estudio, permitiendo que un investigador implemente métodos o estrategias de recolección de datos que permitan resultados similares.<sup>47</sup>

- Neutralidad (objetividad): Los resultados del estudio deben avalar la precisión de las descripciones encontradas durante la ejecución de la investigación.<sup>47</sup>

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 5. Sexo de los estudiantes

Sexo	N°	%
Masculino	60	66.7
Femenino	30	33.3
Total	90	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E.

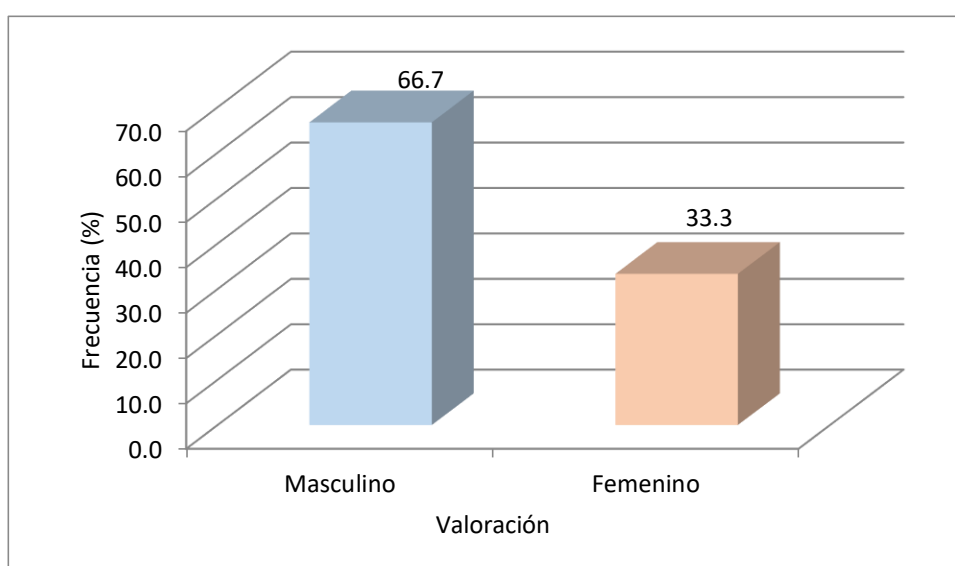


Figura 1. Sexo de los adolescentes que participan en el programa promocional

Interpretación: En la Tabla 5 y figura 1 se aprecia el porcentaje de estudiantes según su sexo que integran el programa promocional de estilos de vida, evidenciándose que en un 66.7% estudiantes son del sexo masculino y el 33.3% son del sexo femenino, siendo importante identificar quienes son más propensos a poseer estilos de vida inadecuados que favorecen a la obtención de patologías, para generar más énfasis o prioridad en el logro de una vida de calidad basado en la mejora de hábitos.

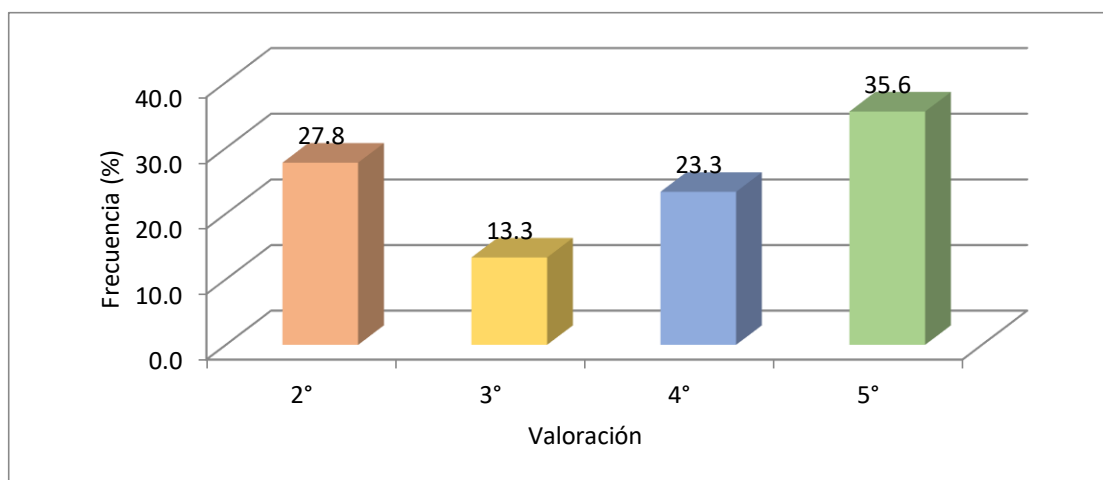


Figura 2. Grado de los adolescentes que participan en el programa promocional

Interpretación: En la Figura 2, se pudo identificar a los estudiantes de los diferentes grados que participaron en el programa promocional obteniéndose que un 27.8 % pertenecen al segundo grado, 13.3% que pertenecen al tercer grado, un 23.3% integran el 4 grado y un 35.6 % que forman parte del 5 grado del nivel secundario, lo que permitió priorizar aquellos estudiantes que poseen riesgos obtenidos por estilos de vida muy poco saludables según grados, además favoreció la incorporación y fortalecimiento de actividades que enriquecen la calidad de vida basada en promover una vida sin enfermedades y en la obtención del bienestar.

Tabla 6. Nivel de estilo de vida en los participantes del programa, durante el pre test

Estilos de vida	Pre - Test	
	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	2	2.2
Poco saludable	35	38.9
Saludable	50	55.6
Muy saludable	3	3.3
Total	90	100.0

Fuente: Pre test aplicado a los adolescentes de la I.E.

Interpretación: En la población encuestada correspondiente a la tabla 6, se pudo verificar el nivel de estilos de vida de los adolescentes de la I.E. José F. Sánchez Carrión; al aplicar el pre – test se obtuvo que el 2.2% de la población no poseía

estilos de vida saludable, seguido de un 38.9% con estilos muy poco saludables, aunque cabe destacar que existe un elevado índice de la población con estilos de vida saludable y muy saludable con un 55.6% y un 3.3% respectivamente se pudo verificar que se encontraban en el nivel por haber obtenido el puntaje mínimo en los rangos de valoración del test; la aplicación del test de estilos de vida saludable y la observación en adolescentes además de permitir identificar factores predisponentes como conocimientos, actitudes son la alimentación, la higiene, la salud sexual, salud mental , etc., además permitió priorizar aquellas dimensiones que resquebrajan la salud de los individuos que participan en la investigación, así como verificar la falta de intervención tanto a nivel educativo como familiar para el fortalecimiento de hábitos.

Tabla 7. Nivel de estilo de vida en los participantes del programa, durante el post test

Estilos de vida	Post - test	
	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	0	0.0
Poco saludable	0	0.0
Saludable	41	45.6
Muy saludable	49	54.4
Total	90	100.0

Fuente: Post test aplicado a los adolescentes de la I.E.

Interpretación: Luego de aplicado el post – test en la tabla 7, se pudo verificar que la aplicación del programa promocional de estilos de vida saludable favoreció a la mejora o la obtención de estilos o hábitos que fomenten la salud siendo logrado por medio de la generación (conocimientos, práctica, habilidades o actitudes), viéndose plasmado en los porcentajes, obteniendo un 45.6% de estilos saludables y en el nivel muy saludable un 54.4% favoreciendo la salud de cada adolescente de la I.E., certificándose a su vez que el contexto (familia, escuela y comunidad) son factor predominante para la mejora de estilos de vida.

Tabla 8. Índices estadísticos y prueba t sobre la efectividad del programa promocional de estilos de vida aplicados a los estudiantes del 2° al 5° grado de secundaria de la I.E, durante la medición del pre-test y post-test

	<b>pre-test</b>	<b>post-test</b>
Media	82.01111111	109.2444444
Varianza	256.7526841	126.3665418
Observaciones	90	90
Coefficiente de correlación de Pearson		0.208267292
Diferencia hipotética de las medias		0.1
Grados de libertad		89
Estadístico t		14.66509535
P(T<=t) una cola		8.99679E-26
Valor crítico de t (una cola)		1.662155326
P(T<=t) dos colas		1.79936E-25
Valor crítico de t (dos colas)		1.9869787

Fuente: Cuestionarios aplicados

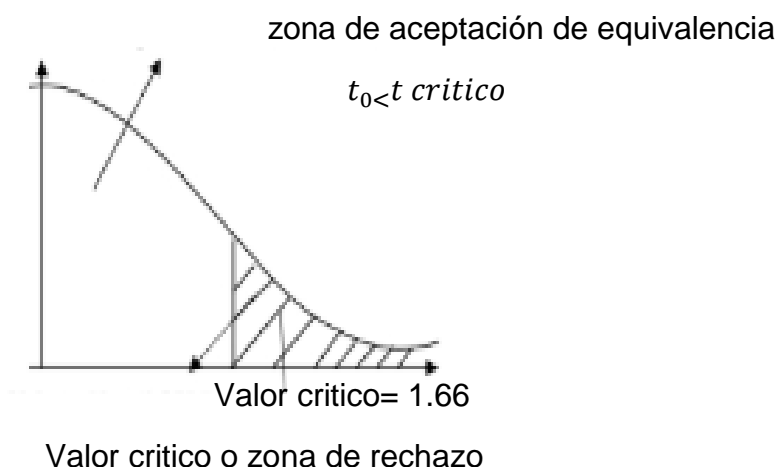


Figura 3. Tabla de distribución T-Student de una cola

Interpretación: En la tabla 8, se nos permite comparar los índices estadísticos del pre-test y post-test para verificar la prueba de hipótesis, estos resultados fueron obtenidos de los estudiantes del 2° al 5° grado de secundaria de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión como producto de la aplicación de un programa promocional de estilos de vida.

La media aritmética o promedios antes de aplicar este test fue de 82,01 puntos lo que nos indica que los estudiantes de secundaria no tenían un estilo de vida muy saludable.

Luego de la aplicación de este test la media alcanzo los 109.24 puntos lo que significa que hubo una mejora en el estilo de vida de los estudiantes, esto nos quiere decir que la efectividad del test fue buena.

La varianza obtenida antes del test fue de 256,75 lo que nos hace ver que hubo una alta dispersión en la frecuencia de los datos alrededor de su promedio sin embargo después de aplicado el test la varianza bajo a 126,37 evidenciando la efectividad del test.

La prueba estadística T-Student resulto ser de 14,7 ( $P < 0,05$ ) superior al valor critico de t (una sola cola), esto determina la aceptación de la hipótesis alternativa  $H_a$  al 95% de confiabilidad por lo tanto se concluye que el programa promocional de estilos de vida mejora significativamente en los hábitos saludables en los estudiantes del 2° al 5° grado de secundaria de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión.

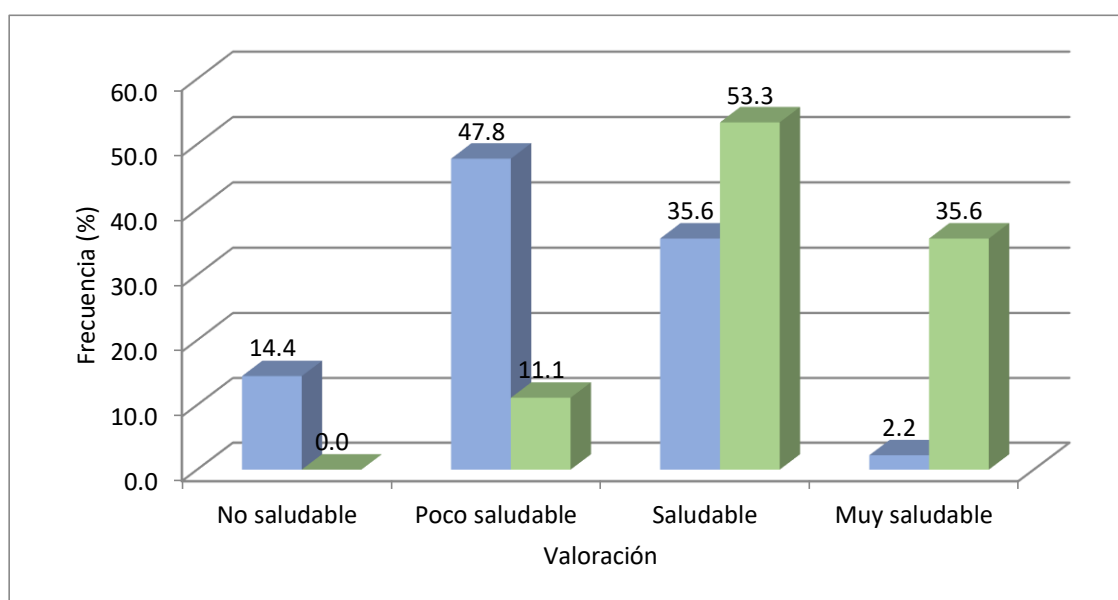


Figura 4. Dimensión promoción de la alimentación y nutrición en los participantes del programa

Interpretación: En la Figura 4, se visualiza los hábitos de la población encuestada de acuerdo a la dimensión promoción de la alimentación y nutrición; no obstante previo a la aplicación del programa; se obtuvo que el 14.4% representaba un nivel de estilo de vida no saludable, seguido de un 47.8 % con nivel poco saludable, además un 35.6% representaba el nivel de estilo de vida saludable y el nivel muy saludable era simbolizado por tan sólo el 2.2 % a través del cual permitió identificar problemas asociadas a esta dimensión de acuerdo a los hábitos y necesidades de los estudiantes que relacionaban directamente con el consumo de alimentos con elevados índices de grasas saturadas y azúcar, la disponibilidad y cantidad de alimentos, como también la variedad (frutas, menestras, verduras, carnes) , luego de aplicar la estrategia se aprecia a los adolescentes en el nivel de estilo de vida poco saludable sólo se mantienen un 11.1% , asimismo el 53.3 % representa el nivel de estilo de vida saludable y el nivel muy saludable se indica a través del 35.6%, obteniendo beneficios en la salud debido a la incorporación de conocimientos sobre la importancia de una adecuada alimentación, la variedad de los mismos así como las prácticas segura para la obtención incorporando a su vez actitudes que favorecen el bienestar de cada individuo.

Tabla 9. Dimensión higiene y ambiente en los adolescentes que participan en el programa

Higiene y ambiente	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	12	13.3	0	0.0
Poco saludable	41	45.6	5	5.6
Saludable	31	34.4	40	44.4
Muy saludable	6	6.7	45	50.0
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la Tabla 9, se aprecia el nivel de estilo de vida según su dimensión higiene y ambiente en los adolescentes de la I.E que fueron encuestados; antes de aplicar la estrategia del programa promocional se aprecia que el 13.3% poseía un nivel de estilo de vida considerado como no saludable, sumado a un 45.6 % con nivel de estilo de vida poco saludable, a la vez el 34.4%

representaba el nivel de estilo de vida saludable seguido del nivel muy saludable constituido por un 6.7% lo que permitió identificar riesgos relacionados al escaso acceso al agua potable debido a su alto contenido en plomo y arsénico lo cual también hace inefectivo la práctica adecuada de lavado de manos, a su vez se relacionada con el aumento de diarreas y parásitos siendo las razones principales a los dos niveles inferiores; y posterior a la aplicación de la estrategia se obtuvo una mejora en el nivel de los adolescentes encontrando un 44.4 % en nivel de estilo de vida saludable , del mismo modo se enfatizó un aumento referente a estilos de vida muy saludable obteniendo un 50% de adolescentes con este nivel, permitiendo desarrollar prácticas seguras en pro de su salud.

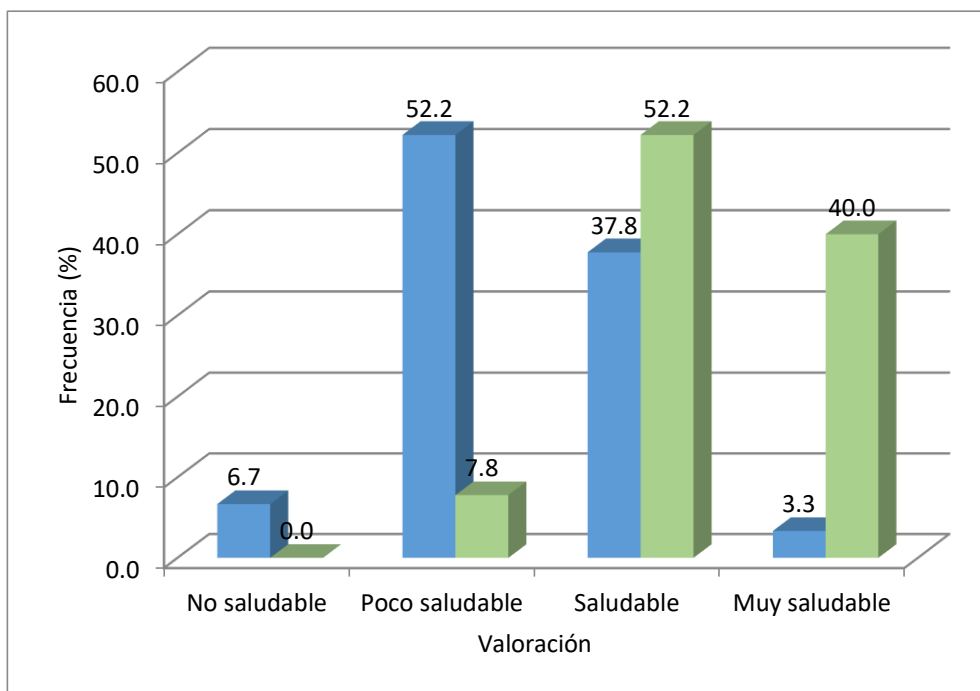


Figura 5. Dimensión actividad física en los participantes del programa

Interpretación: En la Figura 5, se pudo identificar a través de la investigación el nivel de estilo de vida de la población encuestada en su dimensión actividad física, teniendo en cuenta que antes de la aplicación del programa se obtuvo en un primer momento que el 6.7 % posee estilos de vida no saludables, seguido de un 52.2% representado por el nivel poco saludable, permitiendo identificar factores que favorecen a la obtención de malos hábitos relacionados al ejercicio físico asociados a una vida sedentaria, poca frecuencia de la práctica de algún



deporte , de la misma manera cabe destacar que el 37.8% representaba un nivel de estilo de vida saludable, y sólo un 3.3 % simbolizaba estilos de vida muy saludables, la aplicación del programa permitió reestructurar el enfoque recalcado que el conocimiento y la obtención o mejora de buenas prácticas benefician la calidad de vida de cada individuo haciendo énfasis en la importancia del ejercicio y sus beneficios, así como la práctica de estos en diferentes contextos, así que el 52.2% posee estilos saludables y el 40% representaba estilos muy saludables, y solamente un 7.8% aún seguían poseyendo estilos de vida poco saludables.

Tabla 10. Dimensión salud sexual y reproductiva en los participantes del programa.

Salud sexual y reproductiva	Pre - Test		Post - test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	15	16.7	0	0.0
Poco saludable	32	35.6	0	0.0
Saludable	29	32.2	45	50.0
Muy saludable	14	15.5	45	50.0
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la Tabla 10, se observa el nivel de estilos de vida según la dimensión salud sexual y reproductiva de los estudiantes que forman parte de la investigación previo a la aplicación del programa se obtuvo que el 16.7 % posee estilos de vida no saludables, seguido de un 35.6% representado por el nivel poco saludable, asociados al poco conocimiento sobre sexo y sexualidad, métodos anticonceptivos e incluso los derechos en este ámbito los cuales favorecen a la obtención de malos hábitos, de la misma manera cabe destacar que el 32.2% representaba un nivel de estilo de vida saludable, y sólo un 15.6 % simbolizaba estilos de vida muy saludables, la aplicación del programa permitió reestructurar los hábitos de cada estudiante , obteniendo así que el 50% posee un de estilos saludables y el 50% representaba estilos muy saludables, lo que demuestra la influencia significativa del programa en los educandos adolescentes de la I.E, lo

cual recalca la importancia del conocimiento, los saberes y consejerías que se le brindan a cada adolescente.

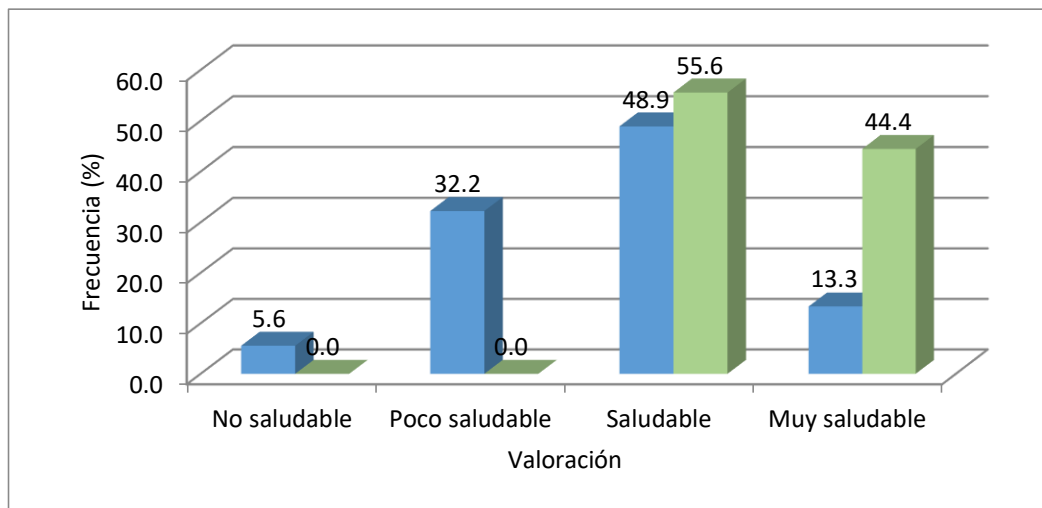


Figura 6. Dimensión habilidades para la vida en los adolescentes

Interpretación: La Figura 6, se centra en la dimensión habilidades para la vida, teniendo en cuenta que estas favorecen la comunicación intra e interpersonal de los estudiantes que forman parte de la investigación; antes de la aplicación del programa se aprecia que el 5.6 % posee hábitos de riesgo , seguido de un 32.2% representado por el nivel poco saludable asociándolo a la poca resiliencia, personalidad impulsiva y poca empatía , no obstante el 48.9% representaba un nivel de estilo de vida saludable, y un 13.3 % simbolizaba estilos de vida muy saludables, la aplicación del programa permitió obtener mejoras en los hábitos considerando que el 55.6% ahora posee estilos de vida saludable y el 44.4% estilos muy saludables; resultados obtenidos por medio del desarrollo de estrategias que facilitaron las relaciones interpersonales enfocados en la mejora de la comunicación, la búsqueda de soluciones lo que demuestra la influencia significativa del programa en los adolescentes.

Tabla 11. Dimensión seguridad vial y cultura de tránsito en los participantes del programa

Seguridad vial y cultura de tránsito	Pre - Test		Post - test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	5	5.6	0	0.0
Poco saludable	27	30.0	9	10.0
Saludable	39	43.3	45	50.0
Muy saludable	19	21.1	36	40.0
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la Tabla 11, se aprecia el nivel de estilos de vida de la población encuestada según la dimensión seguridad vial y cultura de tránsito, donde se obtuvieron resultados previa a la aplicación del programa, así se evidencia que solamente el 5.6 % posee estilos de vida no saludable, seguido de un 30% representado por el nivel poco saludable, aunque cabe destacar que un 43.3% poseía nivel de estilo de vida saludable, y un 21.1 % tenía estilos de vida muy saludables, la aplicación del programa permitió obtener mejoras en la dimensión pues el 50% ahora posee estilos de vida saludable y el 40% estilos muy saludables, dejando solamente aún 10% con estilos muy poco saludable lo que demuestra que el programa es eficaz para la mejora de estilos de vida.

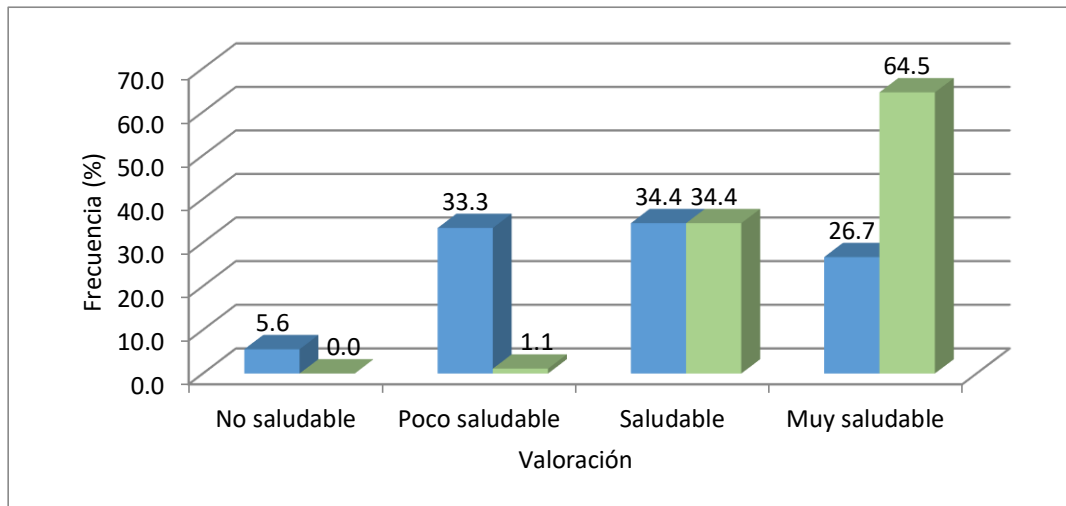


Figura 7. Dimensión Promoción de la salud, buen trato y cultura de paz en los participantes del programa

Interpretación: En la Figura 7, se visualizan resultados previos a la aplicación del programa de la población encuestada enfocadas en la dimensión promoción de la salud mental, donde los resultados evidencian un 5.6% para el nivel no saludable, sumado al 33.3% que poseen pocos estilos de vida saludable donde se pudo identificar que la depresión, pensamiento suicidas, violencia física o psicológicas son factores que condicionan esta dimensión, sin embargo también se encontró que un 34.4% poseía nivel de hábitos saludables, y un 26.7 % tenía estilos de vida muy saludables, la aplicación del programa permitió obtener mejoras en la dimensión favoreciendo la calidad en salud, reconociendo que el 34.4% ahora posee estilos de vida saludable y el 64.4% estilos muy saludables, dejando solamente aún 1.1% con estilos muy poco saludable por medio de temáticas y talleres de autoestima lo que demuestra que el programa es eficaz para la mejora de la salud en los educandos.

Tabla 12. Resumen de dimensiones según variable

	Estilos de vida													
	Alimentación y nutrición		Higiene y ambiente		Actividad física		Salud sexual y reproductiva		Habilidades para la vida		Seguridad vial y cultura de tránsito		Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Valoración No saludable	14.4	0.0	13.3	0.0	6.7	0.0	16.6	0.0	5.6	0.0	5.6	0.0	5.6	0.0
Poco saludable	47.8	11.1	45.6	5.6	52.2	7.8	35.6	0.0	32.2	0.0	30.0	10.0	33.3	1.1
Saludable	35.6	53.3	34.4	44.4	37.8	52.2	32.2	50.0	48.9	55.6	43.3	50.0	34.4	34.4
Muy saludable	2.2	35.6	6.7	50.0	3.3	40.0	15.6	50.0	13.3	44.4	21.1	40.0	26.7	64.5
Total	100.0	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la tabla 12 se evidencia los niveles de estilos de vida según las dimensiones, teniendo resultados del pre test en la dimensión alimentación y nutrición con mayor porcentaje el nivel poco saludable con un 47.8 %, seguido de la dimensión higiene y ambiente con nivel de 45.6% relacionado al nivel poco saludable, a su vez la dimensión actividad física con mayor índice en el nivel poco saludable con un 52.2 %, de igual forma la dimensión salud sexual y reproductiva con un nivel poco saludable con un 35.6% y con menor nivel los estilos de vida restantes que presentan mejor nivel de estilos de vida ya que se encuentran en saludable, luego de aplicación del programa promocional, los resultados del post test indican mejoras en los estilos de vida considerando niveles saludables y muy saludables lo que indica el nivel de eficacia del programa promocional de estilos de vida en adolescentes de la I.E.

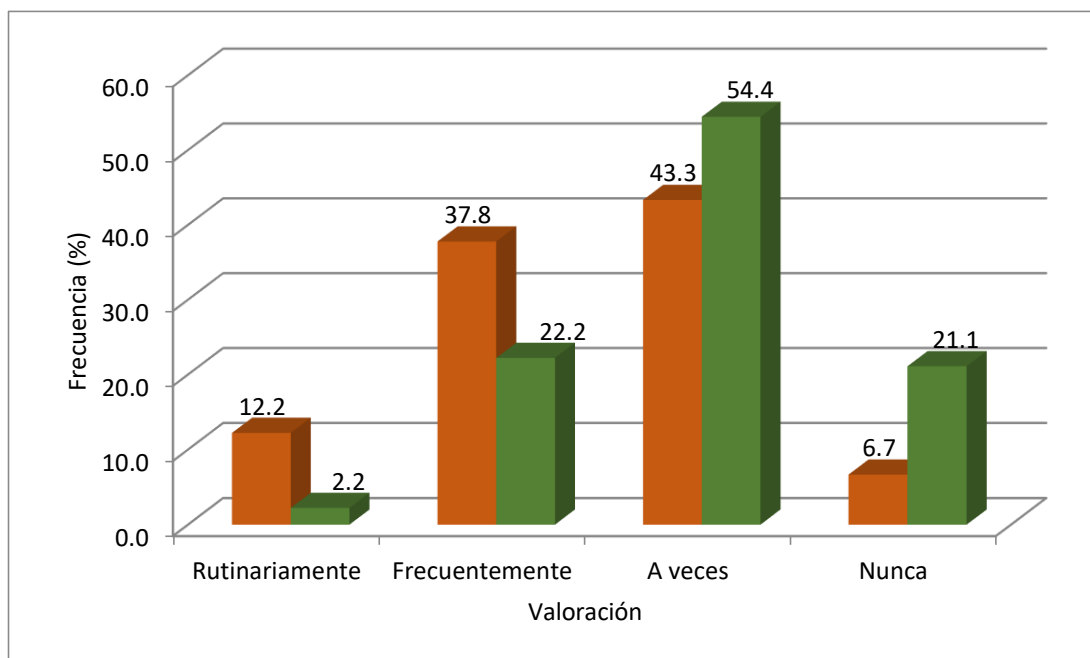


Figura 8. Consumo de alimentos denominados chatarra

Interpretación: La Figura 8, nos muestra el nivel de consumo de los adolescentes de la I.E de los alimentos denominados chatarra con un 12.2% eran consumidos de manera rutinaria, seguido de un 37.8% que consumían de manera frecuente, un 43.3 % a veces consume alimentos chatarra y tan sólo un 6.7% manifiesta nunca consumirla, siendo uno de los factores que condicionan los estilos de vida en la dimensión alimentación y nutrición por su elevados contenidos de sal, grasa y azúcar que se asocian con el aumento de peso del individuo, luego de la aplicación del programa los adolescentes refieren que sólo el 2.2% sigue consumiendo de manera rutinaria alimentos chatarra, seguido de 22.2 % que lo hacen de manera frecuente, la eficacia del programa permitió elevar la disminución del consumo pues ahora 54.4% sólo consume este tipo de alimentos a veces y el 21.1.% ya no lo consume; el conocimiento, la consejería, los beneficios que significan para la salud la disminución del consumo de estos alimentos generan conciencia en la población que se encuentra en búsqueda de su salud.

Tabla 13. Frecuencia de diarreas - parásitos en los adolescentes

Diarreas - Parásitos	Pre Test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rutinariamente	13	14.4	2	2.2
Frecuentemente	9	10.0	4	4.4
A veces	50	55.6	59	65.6
Nunca	18	20.0	25	27.8
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la tabla 13, se puede visualizar la frecuencia de casos de diarrea y parasitosis en la población encontrando en un primer momento que el 14.4% se enfermaban de manera rutinaria, seguido del 10% que lo hacía frecuentemente, a veces era representado por un 50% y un 18% nunca presento ni diarreas ni parásitos, estos se asocian a las prácticas inadecuadas de lavado de manos, inadecuado servicios de saneamiento lo que contribuye al aumento de enfermedades, luego de la aplicación del programa promocional donde se ejecutan prácticas de salubridad se obtuvieron los siguientes porcentajes sólo un 2.2.% mencionan que les seguía sucediendo de manera rutinaria, 4.4% le sucedía de manera frecuente, seguido del 65.6.% que manifiesta que ahora solo es en algunas oportunidades y que el 27.8% ya no sufre de estas enfermedades lo que contribuye a fortalecer los estilos de vida saludable de los educandos.

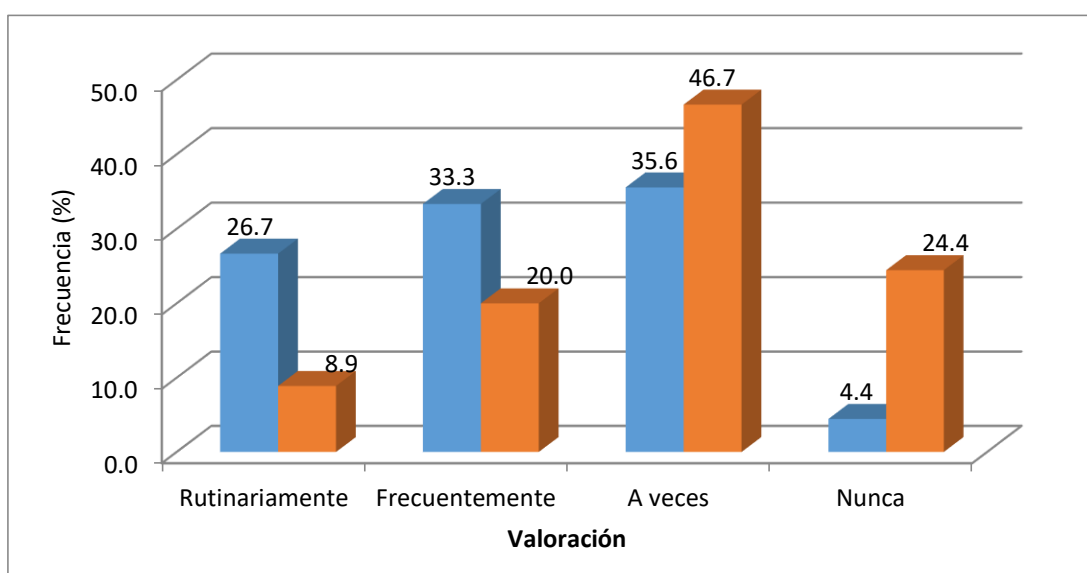


Figura 9. Sedentarismo

Interpretación: En la Figura 9, se muestra el porcentaje de sedentarismo en los adolescentes de la I.E. obteniendo antes de la aplicación del programa un 26.7% que manifiesta quedarse sentado de manera rutinaria pudiendo realizar ejercicio físico, seguido de un 33.3% que lo hace de manera frecuente, sumado a 35.6% que sólo a veces se queda sentado y solamente un 4.4% se mantiene en movimiento, los elevados índices de sedentarismo se asocian al mal uso de tecnologías (computadora, celular, videojuegos) a su vez al tiempo prolongado que pasan en la escuela sobre las carpetas sin poder moverse, al aplicar el programa y desarrollar estrategias en pro de la salud enseñando los beneficios de la actividad física en diversos contextos los cuales favorecen de manera significativa la mejora de los estilos de vida obteniendo tan sólo un 8.9% en aquellos adolescentes que permanecen sentados de manera prolongada, un 20% que lo hacen de manera frecuente, la efectividad del programa se puede evidenciar a través del aumento del índice de aquellos que realizan actividad física con 46.7 % sólo a veces se mantienen sentado y el 24.4% ya no lo hacen.

Tabla 14. Conocimientos sobre sexo y sexualidad

Sexo y sexualidad	Pre Test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	41	45.6	15	16.7
A veces	32	35.6	29	32.2
Frecuentemente	14	15.6	28	31.1
Rutinariamente	3	3.3	18	20.0
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la tabla 14 a través de la encuesta a la población del programa se pueden evidenciar los niveles de conocimiento en cuanto a sexo y sexualidad (derechos, métodos anticonceptivos, ETS) obteniendo en un primer instante un 45.6% que refiere que en la I.E no brindan conocimientos enfocados a la temática, seguido del 35.6 % que manifiesta que a veces le brindan lo anteriormente mencionado y tan sólo el 3.3.% lo hace de manera rutinaria y que el 15.6% si recibe de manera frecuente consejería y de manera rutinaria sólo un 3.3% luego de la aplicación del programa se evidencia que los niveles mejoraron ahora sólo el 16.7 % menciona que nunca recibió información, el 32.2% a veces, el 31.1% a



veces y con 20% manifestó que se hacía de manera rutinaria, demostrando que el conocimiento, el desarrollo de técnicas de aprendizaje mejoran el nivel de estilos de vida.

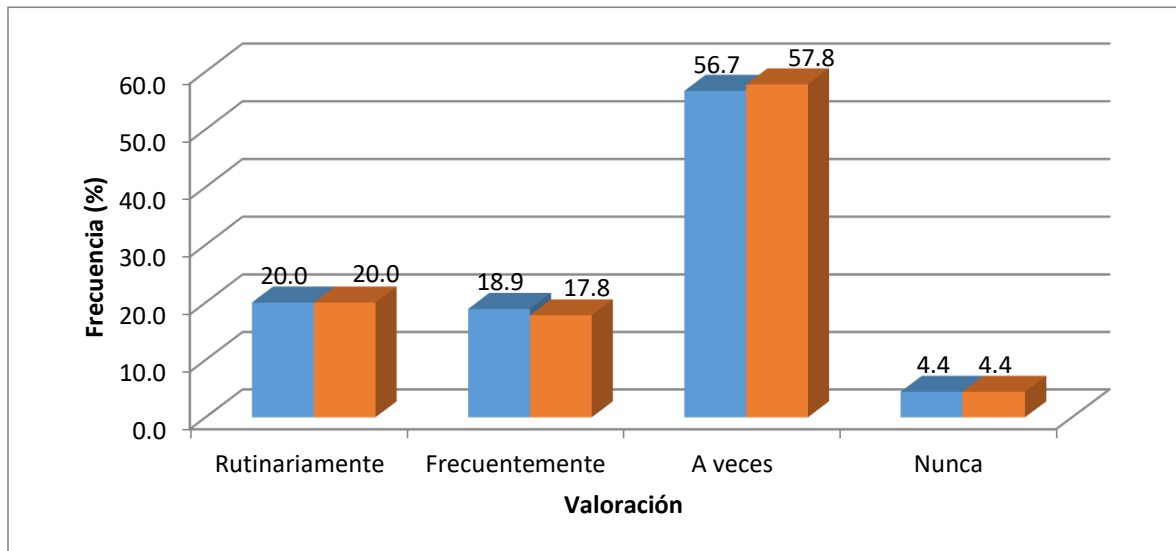


Figura 10. Toma de decisiones

Interpretación: En la Figura 10, a través de la encuesta a la población del programa se pueden evidenciar la dificultad en cuanto a la toma de decisiones obteniendo en un primer instante un 20% que representa el nivel rutinario, seguido del 18.9 % que manifiesta que de manera frecuente le es difícil la toma de decisiones, a su vez el 36.7 representa el nivel 36.7% y el 4.4% % no significa un inconveniente orientado al estilo de vida, posterior a la aplicación del programa promocional de estilos de vida se obtuvo en un 20% que representa al aumento rutinario, luego con un 17.8% se mantienen en la valoración frecuentemente, a la vez con 57.8% que representa a veces y con 4.4.% nunca se les hace difícil la toma de decisiones.

Tabla 15. Conocimientos sobre señales de tránsito

	Pre Test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rutinariamente	9	10.0	21	23.3
Frecuentemente	31	34.4	40	44.4
A veces	43	47.8	29	32.2
Nunca	7	7.8	0	0.0
Total	90	100.0	90	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados

Interpretación: En la Tabla 15, nos muestra que los estudiantes durante la aplicación del pre test se encontraban en el 10% de conocimientos sobre señales de tránsito y eran aplicados de manera rutinaria, a su vez el 34.4% lo aplicaban de manera frecuente, sumado un 47.8% que menciona que a veces aplica los conocimientos y un 7.8% nunca lo aplica, luego de la intervención del programa promocional, se obtuvieron los siguientes resultados un 23.3% lo aplica de manera rutinaria, a su vez un 44.4 % lo hace de manera frecuente y un 32.2% a veces aplica los conocimientos sobre señales de tránsito.

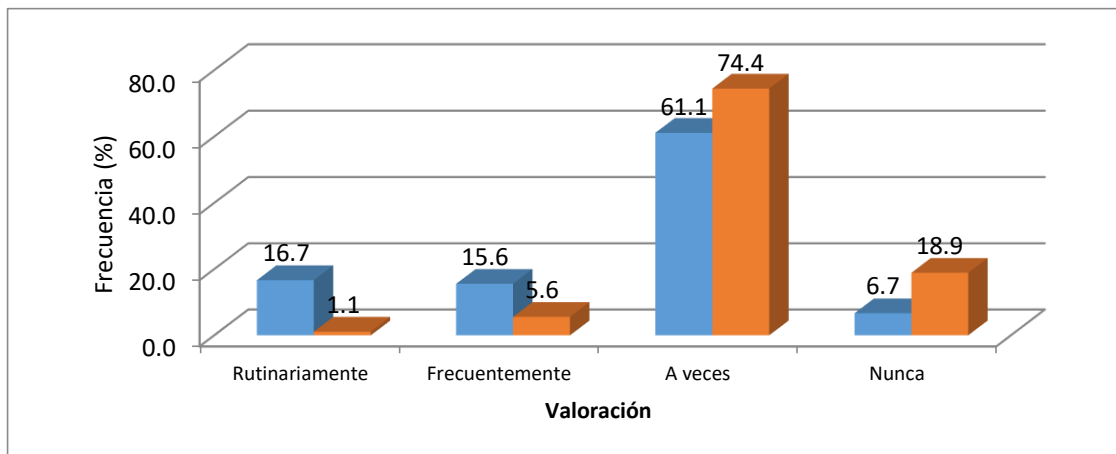


Figura 11. Tristeza

Interpretación: En la Figura 11, nos muestra que los estudiantes durante la aplicación del pre test se sentían tristes de manera rutinaria un 16.7% , seguido de un 5.6% que menciona que de manera frecuente se siente triste, a su vez 61.1% enfatiza que a veces tiene este sentimiento y tan sólo un 6.7% nunca ha sentido tristeza de manera prolongada , luego de la aplicación del programa promocional, se obtuvieron los siguientes resultados un 1.1% siente tristeza de manera rutinaria, sumado a 5.6% que posee esta emoción de manera frecuente, a su vez el 74.4% de adolescentes a veces se siente triste, y un 18.9% menciona que no siente tristeza.

### 3.2. Discusión de resultados

La investigación busca desarrollar estrategias para promover la salud y prevenir patologías, haciendo hincapié en la generación o adquisición de buenos hábitos, así mismo busca determinar el nivel de eficacia del programa promocional y conocer aquellos factores predisponentes que condicionan al individuo. Al analizar los resultados en la Tabla 6 previos a la aplicación del programa promocional pudo determinar que los adolescentes de la I.E José F. Sánchez Carrión poseían un 41.1% con estilos de vida no saludable y poco saludable. Cabe considerar que luego de la aplicación del programa, Tabla 7, el 100% de estudiantes se encuentran en los niveles saludable y muy saludable. Al hablar del nivel de efectividad consideramos la Tabla 8, que integra los índices estadísticos, incluyendo la media aritmética obteniéndose en el pre – test un 82,01 y en el post – test un 109.24, demostrando que hubo una mejora en los estilos de vida de los estudiantes, siendo evidente la efectividad del programa considerándose beneficiosa para los estudiantes. A su vez, se tuvo en cuenta la prueba estadística T-Student que resulto ser de 14,7 ( $P > 0,05$ ) superior al valor crítico de t (una sola cola) 8,9 esto determina la aceptación de la hipótesis alternativa  $H_a$  al 95% de confiabilidad lo que demuestra que el programa promocional de estilos de vida mejora significativamente los hábitos saludables en los estudiantes del 2° al 5° grado de secundaria de la I.E. Con características comunes se encontró la investigación perteneciente a Aysun Ardic, Erdogan Semra, en su estudio: Efectividad del programa de estilos de vida saludable en los adolescentes, al aplicar el pre-test no se encontraron diferencias significativas, luego de la intervención los adolescentes mostraron mejoras en los comportamientos de salud, así mismo encontraron que los efectos a largo plazo fueron eficaces, al verificar la prueba T se obtuvo un valor 4.153 ( $P > 0.05$ ) lo que hace aceptable la hipótesis alternativa, demostrando que la aplicabilidad y efectividad del programa.<sup>14</sup> Lo que concuerda con la investigación actual; el desarrollo del programa por medio de las sesiones y estrategias aprendidas (conocimientos y prácticas) además de mejorar actualmente los estilos de vida permiten interiorizarlo y ejemplificarlos a la vida cotidiana convirtiéndose en hábitos o costumbres perdurando a través del tiempo. Concuerdo a su vez con el

modelo de promoción de la salud de Nola Pender<sup>27</sup>, donde afirma que el desarrollo de comportamientos saludables indudablemente mejora la salud y previenen enfermedades basados en el desarrollo de buenos hábitos. El fortalecimiento de las actividades preventivas - promocionales, la información, así como la demostración generan saberes en el adolescente que impulsan la obtención de mejores estilos de vida demostrando que los programas promocionales son base sólida para fortalecer la salud. A la vez se da énfasis en el reconocimiento de la propia conducta y de los factores predisponentes que condicionan sus estilos de vida. Así mismo en el modelo se recalca el papel del personal enfermero desarrollado por medio de las actividades de educación, empoderamiento, desarrollo de conocimientos en base a este modelo con el fin de mejorar comportamientos y actitudes para obtener el bienestar.<sup>26</sup> Del análisis de los resultados podemos deducir que brindar conocimientos orientar, sensibilizar y el fortalecer prácticas saludables; forman parte clave para la adquisición de mejoras relacionadas con la salud, incentivar el desarrollo de escuelas saludables a través de estrategias (sesiones educativas, programas promocionales, consejerías, talleres, etc.) permitiendo el desarrollo de conductas óptimas de salud, generando saberes positivos que pueden ser plasmados diariamente en cada adolescente, haciendo referencia a que la educación es fundamental para promover la salud, lo que concuerda con lo mencionado por los autores.

En la encuesta realizada se pudo evidenciar en la tabla 6 que el 41.1 % no contaban con estilos de vida saludable, profundizando en aquellos estilos de vida que influyen de manera significativa sobre el bienestar de los adolescentes de la I.E, en la figura 4, se identificó que la dimensión alimentación y nutrición posee índices más elevados en cuanto a estilos de vida inadecuados, obteniéndose que el 14.4% poseía un nivel de estilo de vida no saludable, seguido de un 47.8 % con nivel poco saludable, asociado al consumo de alimentos con altos índices de grasas y azúcares, la poca variedad de alimentos o el poco consumo de verduras, menestras, frutas y alimentos ricos en hierro contribuyen a la presencia de patologías. Se concuerda con la investigación de Gómez M, donde afirma que el 35,42% de su población presentan estándares alimentarios anormales y existe alto índice de sobrepeso y obesidad, concordando con lo encontrado en la investigación actual siendo asociado a conductas alimentarias de peligro

existiendo respaldo de patrones de alimentación poco estructurados asociados al horario, tipo y variedades de alimentos.<sup>15</sup> A su vez Álvarez R., Cordero G.<sup>16</sup>, donde se indica que uno de los estilos de vida con mayor predominancia es la alimentación del individuo lo que origina problemas de nutrición (anemia, sobrepeso, obesidad) teniendo semejanzas con la investigación por el nivel de porcentaje encontrado los cuales se encuentran asociados al consumo de alimentos poco nutritivos, factores predisponentes que deben ser reconocidos para incorporar e implementar políticas preventivas que en salud. La teoría del modelo de promoción de la salud, hace referencia a la identificación de aquellos caracteres personales, experiencias, conocimientos que predominan sobre los estilos de vida, que conllevan a un inadecuado autocuidado. Este modelo incentiva el desarrollo de estrategias que favorecen la adquisición de mejores hábitos. Cabe recalcar que por medio de la investigación se pudo verificar que el consumo de alimentos denominados chatarra es elevado (quioscos escolares) y la poca prevalencia en la variedad de alimentos nutritivos lo que repercute de manera directa sobre la salud del adolescente, de la misma forma se relaciona directamente con el aumento de peso, cabe recalcar que las conductas alimentarias no sólo incluyen el aumento de la grasa corporal si no también se presentan enfermedades asociadas a conductas alimentarias como anorexia y bulimia, bases que resquebrajan la salud del adolescente.

La segunda dimensión más significativa se relaciona con el higiene y ambiente, evidenciándose en la tabla 9, obteniendo un 13.3% en el nivel de estilo de vida saludable, sumado a un 45.6 % con nivel de estilo de vida poco saludable, lo que permitió identificar ineficacia en la ejecución del lavado, higiene personal, así como riesgos relacionados al escaso acceso al agua potable de la zona, haciendo inefectivo la práctica inadecuada de lavado de manos, relacionándose con el aumento de diarreas y parásitos. Concertando con lo mencionado en por Vilcamiza L, en su estudio donde concluyó que la mejor forma de mejorar esta dimensión es a través del consejo y el brindar información, ayuda de forma regular a la mejora de la higiene (aseo, lavado de manos) mejorando índices de importancia entre el 70% a 78% <sup>20</sup>, lo que se relacionada con lo encontrando pues si no existe un aprendizaje este no podrá ser interiorizado ni ejecutado en la vida cotidiana. Del análisis de los resultados obtenidos podemos mencionar que el

aseo personal, el lavado de manos, la eliminación de excretas y la recolección de agua, es fundamental en los estilos de vida, si bien es cierto se encontraron limitaciones ocasionado por factores predisponentes, agua contaminada, sistema sanitario inadecuado, de la misma forma se asocia a pocas prácticas de higiene (baño diario, cepillado, lavado) por ende el brindar conocimientos, ejecutarlos y evaluarlos permiten al oyente interiorizar e incorporar en su vida diaria favoreciendo la mejora de la salud y prevención de enfermedades; siendo primordial desarrollar un óptimo lavado de manos, práctica sencilla y económica, como lo describió la teórica Nola Pender.<sup>27</sup> Otra de las dimensiones priorizadas en la investigación que influyen de manera directa sobre los estilos de vida es la actividad física, figura 5, identificándose en un primer momento que el 6.7 % posee estilos de vida no saludables, seguido de un 52.2% representado por el nivel poco saludable, permitiendo identificar factores que favorecen a la obtención de malos hábitos relacionados al ejercicio físico asociados a una vida sedentaria, poca frecuencia de la práctica de algún deporte. De la misma forma en la investigación de Lujan M, Neciosup R, comprende que los hábitos de vida de los estudiantes se orientan a la alimentación, actividad física, higiene bucal y consumo de sustancias alcohólicas en conjunto con la valoración antropométrica. Concluyendo que 86.4% no practica estilos de vida saludable, teniendo incidencia en los hábitos alimenticios (92.2%), actividad física (61.3%)<sup>23</sup>; que confirma la priorización de las dimensiones en el presente estudio, recalcando la importancia de trabajar en base a estos pilares que forjan los estilos de vida. El análisis de los resultados se pudo verificar que la actividad física es pilar básico para fortalecer estilos de vida saludable, ya que los adolescentes se mantenían gran parte de su tiempo sentados, no realizaban deportes en su tiempo libre, hacen mal uso de las tecnologías, lo que se asocia con el aumento de peso y predisposición a enfermedades metabólicas y cardiovasculares. La última dimensión más significativa se percibe en la tabla 10, siendo salud sexual y reproductiva donde se obtuvo que el 16.7 % posee estilos de vida no saludables, seguido de un 35.6% representado por el nivel poco saludable, de la misma manera cabe destacar que el 32.2% representaba un nivel de estilo de vida saludable, y sólo un 15.6 % simbolizaba estilos de vida muy saludables. Lo que concuerda con Castro H<sup>24</sup>, que manifiesta que la poca cultura y educación sexual favorece la adopción

de hábitos de riesgo teniendo prevalencia en un mayor porcentaje en el género femenino incrementando los índices de embarazo no deseados o de enfermedades de transmisión sexual. Nola Pender plasma su modelo con la finalidad de integrar la enfermería y las ciencias conductuales que permiten identificar factores predisponentes explorando los determinantes biológicos, sociales y culturales; en el caso de los adolescentes de la I.E., la falta de información vinculados al machismo y tabúes hacen prevalente este eje.

En la investigación también se pudieron determinar aquellos estilos de vida que influyen de manera menos significativa sobre los adolescentes de la I.E., entre ellos la dimensión habilidades para la vida en la figura 6 ; donde en el pre test se aprecia que el 37.8% representan estilos de vida no saludables asociándolo a la poca resiliencia, personalidad impulsiva y poca empatía, no obstante, el 48.9% representaba un nivel de estilo de vida saludable, y un 13.3 % simbolizaba estilos de vida muy saludables. El nivel de autoestima, influye en la adopción de estilos de vida saludables, la aceptación, el quererse así mismo, determina la orientación del adolescente hacia hábitos que resquebrajan o aumentan los riesgos de salud. Otra de las dimensiones con menos índices de prevalencia fue seguridad vial y cultura de tránsito en la tabla 11, obteniendo en el pre test que en un 35.6% poseen estilos de vida que no se consideran saludables, aunque cabe destacar que un 43.3% poseía nivel de estilo de vida saludable, y un 21.1 % tenía estilos de vida muy saludables. Sumado a ello la dimensión promoción de la salud, buen trato y cultura de paz en la figura 7, donde los resultados evidencian un 38.9% poseen estilos no aptos para la salud donde se pudo identificar que la depresión, pensamientos suicidas, violencia física o psicológicas son factores que condicionan esta dimensión, sin embargo, también se encontró que un 34.4% poseía nivel de estilo de vida saludable, y un 26.7 % tenía estilos de vida muy saludables. Si bien es cierto los niveles enfocados a la inteligencia intrapersonal y salud mental de los estudiantes parecen encontrarse en niveles saludables se debe tener en cuenta la investigación del Ministerio de Salud <sup>19</sup>, quien manifiesta que de cada 100 personas un 20% sufre de algún trastorno mental, seguido del 70% que expresa sentimientos de forma violenta, incluyendo el porcentaje restante a aquellos trastornos causados por el consumo de sustancias adictivas, se hace referencia a su vez a la poca capacidad del

propio individuo a entablar conversación o analizar su ámbito intrapersonal, características muy prevalentes en los adolescentes ante entornos diferentes. Los resultados permitieron determinar aquellos factores que predisponen estas dimensiones, pudiendo encontrar situaciones de violencia, inadecuada comunicación, falta de empatía incluso relaciones interpersonales inadecuadas asociadas a problemas de comunicación en los estudiantes de la I.E., afectando de esta manera la primera dimensión menos significativa, así mismo se pudo identificar problemas asociados a la falta de conocimientos sobre educación vial, y por último pero no menos importante la tercera dimensión, identificándose en algunos adolescentes estrés ante la presión escolar, del trabajo o incluso de la familia, debemos considerar lo estipulado por el modelo de promoción de la salud, que enfatiza la interacción con el entorno para alcanzar la salud. Así mismo no sólo integra el plano físico si no también mental, basando la educación en la integración de ambos, ya que reconoce que el aspecto psicológico interfiere en el comportamiento del individuo y en su motivación para alcanzar el bienestar.

Los estilos de vida de los adolescentes de la I.E. necesitaban ser fortalecidos por lo que se diseñó un programa promocional – educativo, que permitían interiorizar y plasmar los hábitos saludables, siendo ejecutados en un contexto de aprendizaje desarrollando escuelas saludables. En el diseño del programa se abordó diferentes temáticas englobadas en las 07 dimensiones bases de la investigación. Para la elaboración del programa educativo se consideró las dimensiones especificadas por Pérez y Merino<sup>34</sup> como son: el diagnóstico, planificación, ejecución y por último la evaluación, teniendo como principal función desarrollar estilos de vida saludable por medio del aprendizaje por medio de estrategias. Nola Pender establece que para la existencia de un aprendizaje cognitivo conductual es necesario establecer 4 principios: la atención, retención, reproducción y motivación; fortalezas claves de este programa, incluyendo también conceptos claves: el beneficio de la acción, barreras preestablecidas, la autoeficacia, el comportamiento, influencias interpersonales y la capacidad de compromiso. Lo que concuerda con Sales F<sup>22</sup>, que al diagnosticar que en un 80.3% los estudiantes no poseían un estilo de vida saludable. Concluyendo que para el fortalecimiento de hábitos y la mejorar en el servicio de salud es por medio de la implementación del Programa “UCV – SALUD”.



Luego de la aplicación del programa en la tabla 7, se obtuvo un 45.6% de estilos de vida saludables y en el nivel muy saludable un 54.4% favoreciendo la salud de cada adolescente, por lo que podemos evidenciar que las temáticas que fueron priorizadas para el desarrollo del programa resultan eficaces y contribuyen a la adopción de hábitos saludables. A su vez se pudo comprobar por medio del método T-Student con un 95% de confiabilidad que el programa promocional de estilos de vida mejora significativamente los hábitos saludables en los estudiantes del 2° al 5° grado de secundaria de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión. Lo que concuerda con la investigación eficacia del programa “Adolescencia saludable” de Maquera E, Quilla R<sup>21</sup>, en estudiantes del nivel secundario, identificando que no sólo los estilos de vida se originan por las elecciones individuales, sino también por la influencia del contexto, teniendo un papel decisivo los procesos de aprendizaje por imitación como lo menciona Pender en su modelo de promoción, evidenciando en la investigación actual al encontrarse mejoras en los estilos de vida.

Al analizar las dimensiones de manera específica en la dimensión alimentación y nutrición, figura 4, luego de aplicar el programa se aprecia a los adolescentes en el nivel de estilo de vida poco saludable sólo se mantienen un 11.1% , asimismo el 53.3 % representa el nivel de estilo de vida saludable y el nivel muy saludable se indica a través del 35.6%, obteniendo beneficios en la salud debido a la incorporación de conocimientos sobre la importancia de una adecuada y variada alimentación, así como prácticas seguras que favorecen el bienestar del individuo. Así mismo, en la segunda dimensión higiene y ambiente, tabla 9, posterior a la aplicación de la estrategia se obtuvo un 44.4 % en nivel de estilo de vida saludable, enfatizó un aumento en los estilos de vida muy saludable obteniendo un 50%, por medio del desarrollo de prácticas seguras de higiene. En la dimensión actividad física, figura 5, se pudo comprobar que el 52.2% y 40% posee estilos saludables y muy saludables, siendo el pilar fundamental la promoción del ejercicio divertido y solamente un 7.8% aún seguían poseyendo estilos de vida poco saludables, seguido de la dimensión salud sexual y reproductiva en la tabla 10, donde se verifica que el 50% posee un de estilos saludables y el 50% representaba estilos muy saludables, lo que demuestra la influencia significativa del programa en los educandos adolescentes de la I.E, lo

cual recalca la importancia del conocimiento, la motivación y las estrategias de aprendizaje las cuales permiten interiorizar y aprender a desarrollar estilos de vida saludable. A su vez en la dimensión habilidades para la vida, figura 6, se obtiene que el 55.6% ahora posee estilos de vida saludable y el 44.4% estilos muy saludables; lo que facilito las relaciones interpersonales. También en la dimensión seguridad y cultura de tránsito luego de aplicar el programa se obtiene que el 50% ahora posee estilos de vida saludable y el 40% estilos muy saludables, dejando solamente aún 10% con estilos muy poco saludable, lo que demuestra que el programa es eficaz para la mejora de estilos de vida. En la última dimensión el porcentaje obtenido es 34.4% ahora posee estilos de vida saludable y el 64.4% estilos muy saludables, dejando solamente aún 1.1% con estilos muy poco saludable. El análisis de las conductas y la aplicación de estrategias educativas fortalecen la mejora de la salud, fortalecer las prácticas, frecuencia y tiempo en diferentes contextos son fundamentales para la mejora de la salud. La orientación, la sensibilización y el fortalecimiento de prácticas; forman parte clave para la adquisición de mejoras en salud; además permite establecer bases sólidas ante las dudas o incógnitas en diversos temas, gracias al desarrollo de saberes y consejerías que se le brindan al adolescente por medio de las sesiones, se obtiene mejoras en los estilos de vida, demostrando la influencia significativa del programa en los educandos adolescentes de la I.E, lo que concuerda con la investigación Promoción de la salud y autocuidado en adolescentes desarrollada por Cerezuela M.<sup>17</sup>, donde aplicó el programa SAS con el propósito de mejorar sus conocimientos y la percepción de la salud, haciéndolo participe de su autocuidado y del valor de este, implicando la toma de decisiones favorables para su salud siendo una de las semejanzas con la investigación actual, estableciendo mejoras por medio del desarrollo de sesiones, talleres y juegos, destacando variables como falta de información y educación sanitaria. El MPS<sup>17</sup>, plantea las bases para generar o modificar la conducta promotora de la salud por lo que se evidencian resultados positivos enfocados en la salud debido a las acciones dirigidas, bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. A su vez, enfatiza la incorporación de la familia y el personal educativo, mediante la potenciación de la promoción de la salud con programas educativos durante la época escolar, desarrollados por el personal de enfermería.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

- El programa promocional de estilos de vida saludable en los adolescentes de la I.E. tiene efectividad, lo cual es confirmado por medio de la Prueba T- Student, además de permitir identificar factores predisponentes permitió priorizar las dimensiones que resquebrajan la salud de los estudiantes, favoreciendo los estilos de vida saludable, obteniendo un 45.6% de estilos saludables y en el nivel muy saludable un 54.4%.
- Al determinar los estilos de vida significativos priorizando 04 dimensiones, en un primer nivel la dimensión promoción de la alimentación y nutrición, con un 62.2%, seguido de la dimensión higiene y ambiente con 58.9%, posteriormente la dimensión actividad física con 58% y la última dimensión es la sexual y reproductiva donde los estudiantes poseían un 52.3%. También se determinaron los estilos de vida menos significativos entre ellas la dimensión habilidades para la vida (37.8%), seguido de la dimensión seguridad vial y cultura de tránsito (35.6%) y por último la dimensión promoción de la salud, buen trato y cultura de paz (38.9%), siendo datos obtenidos en el pre test.
- El programa mejoró los conocimientos y actitudes de los adolescentes, incorporando las 7 dimensiones básicas para desarrollar estilos de vida saludable a través de 09 sesiones de aprendizaje.
- Posteriormente a la aplicación del programa las dimensiones obtuvieron evidentes avances en los niveles muy saludables y saludable respectivamente: dimensión alimentación y nutrición (53.3 % y 35.6%), higiene y ambiente (44.4% y 50%), actividad física (52.2% y 40%), salud sexual y reproductiva (50 %), seguido de habilidades para la vida (55.6% y 44.4%), seguridad vial cultura de tránsito (50% y 40%) y promoción de la salud, buen trato y cultura de paz (34.4% y 64.5%).

## 4.2. Recomendaciones

-Fortalecer y desarrollar escuelas promotoras de salud que permitan la participación activa de los estudiantes, así como la incorporación de estrategias entre ellas sesiones educativas, talleres promotores de salud y consejerías donde se aborden temáticas que favorezcan la adquisición de una mejor calidad de vida, por medio del fortalecimiento del conocimiento, la prácticas y actitudes.

-El personal educativo, administrativo y los estudiantes deben trabajar en base al fortalecimiento de la salud, desarrollar proyectos que permitan el aprendizaje continuo, explícito en estilos de vida saludable, comprometer a las familias en la búsqueda de una mejor calidad de vida.

-Los alumnos deben comprometerse al desarrollo de estilos de vida saludable por medio de la interiorización y la acción para el fortalecimiento de su salud.

- El profesional enfermero debe hacer hincapié en la promoción de la salud y prevención de enfermedades a través del trabajo intersectorial, el apoyo entre agentes comunitarios incluyendo entidades públicas, constituyendo herramientas necesarias para generar conciencia, sensibilización y destreza ante grupos etarios de riesgo; permitiendo interiorizar mensajes claros que favorezcan el autocuidado para la obtención de la salud.

## REFERENCIAS

1. María C. Mateos I. Verónica V. Estilos de vida saludables de adolescentes acogidos en familia extensa Revista de Ciencias Sociales, vol. XXI, núm. 4, pp. 479-493 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela; 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28043815003>
2. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. *Adolescere*;2017. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/tema-derevisionpubertadyadolescencia-m-guemes-hidalgo-et-al-adolescere-2017-v-1-07-22/>
3. Canova C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/320341678\\_Estilo\\_de\\_vida\\_de\\_estudiantes\\_universitarios\\_de\\_enfermeria\\_de\\_Santa\\_Marta\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/320341678_Estilo_de_vida_de_estudiantes_universitarios_de_enfermeria_de_Santa_Marta_Colombia) Rev Colomb Enferm, 14, pp. 23-32; 2017
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios; 2017. Disponible en: <http://www.who.int/es/newsroom/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperialcollege-london-and-who>
5. Álvarez ML, Bautista I, Cerra L. Prevalencia de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de Gran canaria. Madrid. *Nutr Hosp.* 2015; 31:2283-2288. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8583.pdf>
6. Unicef. Situación de las y los Adolescentes en la Argentina (Unicef/Ministerio de Salud de la Nación; 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/spanish/Saludlinea-base-adolescencia-2016-MSAL.pdf>
7. OMS – OPS. Salud en las Américas. Resumen: panorama regional y perfiles del país. Washington, D.C; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
8. Organización de los Estados Americanos. Informe del Uso de Drogas en las Américas 2015. Washington, D.C; 2015. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/UsuDrogasAmericas\\_SPA\\_web.pdf](http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/UsuDrogasAmericas_SPA_web.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial sobre la actividad física [en línea]; 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/newsroom/detail/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>

10. Minsa. Situación actual de los adolescentes y jóvenes en el Perú [en línea]. 1ª ed. Lima: Ministerio de salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
11. Perú 21. Usuarios de comida online aumentan en más de 50% en distritos de lima Norte y Este. [Publicación periódica en línea]; 2018. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/usuarios-comida-online-aumentan-50-distritos-lima-norte42>
12. Correo Huancavelica. Sobrepeso y obesidad en menores de edad escolar en la región de Huancavelica por mala alimentación. [Artículo de opinión]. Lima; 2015 Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/exceso-de-golosinas-y-mala-alimentacion-afecta-lanutricioninfantil-607734>
13. Palpan J, Jiménez C, Garay J, Jiménez V. Factores psicosociales asociados a los trastornos de alimentación en adolescentes de Lima Metropolitana [Tesis de pregrado]. Lima; 2016
14. Ardic A, Erdogan S. The effectiveness of the COPE Healthy Lifestyles TEEN Program: A school-based intervention in middle school adolescents with 12-month follow-up. [Tesis de pregrado]. Brazil; 2017. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/310789427\\_The\\_effectiveness\\_of\\_the\\_COPE\\_Healthy\\_Lifestyles\\_TEEN\\_Program\\_A\\_schoolbased\\_intervention\\_in\\_middle\\_school\\_adolescents\\_with\\_12-month\\_follow-up](https://www.researchgate.net/publication/310789427_The_effectiveness_of_the_COPE_Healthy_Lifestyles_TEEN_Program_A_schoolbased_intervention_in_middle_school_adolescents_with_12-month_follow-up)
15. Gómez M. "Factores de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes de octavo a Tercer año de Bachillerato del Colegio Natalia Jarrín de Cayambe 2017". [Tesis de grado]. Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7817/1/06%20NUT%20219%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Alvarez R. Cordero G. Vasquez M. et al. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. [Tesis de especialidad]. Universidad Católica de Cuenca. Ecuador; 2017. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832016000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000200004).
17. Cerezuela M. Promoción de la salud, Health Literacy y autocuidado en los adolescentes [Tesis doctoral]. Universitat Internacional de Catalunya.

- Departament d'Infermeria. Barcelona. España; 2017: Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/462802#page=1>
18. Vidal N, Velásquez C. El programa educativo “Conociéndome mejor” en la mejora del nivel de conocimiento y actitud sexual de alumnos de quinto de secundaria del C.E. “Mariscal Castilla”, Huancayo – 2017. [Tesis de pregrado]. Huancayo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4366/Vidal%20P%20-%20Velasquez%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Ministerio de Salud. Experiencias en la implementación de la reforma de la atención en Salud Mental en América Latina e Iberoamérica: Retos y Alternativas. [Artículo]. Lima: Perú; 2017. Dirección de salud Mental.
  20. Vilcamiza L. Consejería de enfermería y practica de lavado de manos en la institución educativa Alfa y Omega Chincha, 2016 [Tesis de pregrado] Lima: Perú; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1469/TESIS\\_LIZZET%20VILCAMIZA%20GUERRA.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1469/TESIS_LIZZET%20VILCAMIZA%20GUERRA.pdf?sequence=2)
  21. Maquera E, Quilla R. Eficacia del Programa “Adolescencia Saludable” para mejorar Estilo de Vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru - Juliaca 2015 [Tesis] Juliaca. Universidad Peruana Unión; 2015. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  22. Salés F. Propuesta del Programa “UCV - Salud” para Estilos de Vida Saludables de los Estudiantes de la Universidad César Vallejo, Chiclayo [Tesis de maestría]. UNPRG; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34548/sales\\_cf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34548/sales_cf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Lujan M, Neciosup R. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución Educativa “José Domingo Atoche”- distrito de Pátapo. Lambayeque. 2016. [Tesis de postgrado]. UNPRG. Lambayeque; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1959/BCTESTMP-814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  24. Castro H. Modelo de programa de capacitación integral para disminuir los casos de embarazos no deseados en los alumnos(as) del 4to y 5to grado

- de educación secundaria de la I.E N° 10030 Naylamp del P.J 9 de octubre- Chiclayo. [Tesis de licenciamiento]. Universidad César Vallejo. Chiclayo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16662>
25. Incio P. Estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2015. [Tesis de licenciamiento]. USS. Chiclayo; 2016. Disponible en:<http://repositoriouss.edu.pe/bitstream/handle/uss/1965/INCIO%20TORRES%20PERCY%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  26. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7<sup>ma</sup> ed.: ELSEVIER. Barcelona, España; 2011. 434pp.
  27. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7<sup>ma</sup> ed.: ELSEVIER. Barcelona, España; 2011. 435 – 438 pp.
  28. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: ElsevierMosby; 2007.
  29. Robbins LB, Pis MB, Pender NJ, Kazanis AS. Physical activity selfdefinition among adolescents. Res Theory Nurs Pract [internet] 2004; 18(4): [317-30]. Disponible en: <http://1.usa.gov/yhqUeM>
  30. Gomes N; Pessoa R; Cavalcante T;Leite de Araujo T; Barbosa L. Atividades física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. Rev. Enferm São Paulo [internet] 2003; 43 (9): [744-780]. Disponible en: <http://bit.ly/A5LeWa>
  31. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Artículo científico]; 2018
  32. Aristizábal P. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enfermería universitaria. México; Vol. 8. Núm. 04. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003)
  33. Muñoz J L. Proceso de Planificación para la elaboración de Programas. [Internet].2012. [citado 29 de mayo de 2019]. 1(1):2-6. Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>



34. Pérez Porto, J. y Merino, M. Definición de Programa Educativo. Definición. [internet].2015. [Citado: 2019 de febrero 10]. Disponible en <https://definicion.de/programaeducativo/>
35. Palma Chillón, Garzón. “Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes”. 2004
36. Egger G, Binns A. Medicina del estilo de vida.3<sup>era</sup>ed. ELSEVIER. Barcelona; 2017
37. Cockerham W. Medical sociology. 11 ed. New Jersey: Prentice Hall; 2009. p: 119
38. La carta de Ottawa. Promoción de la salud. en línea [Internet]. [fecha de acceso 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxicologia/carta.pdf>
39. MINSA. Guía de gestión de la estrategia de escuelas promotoras de salud. Dirección General de Promoción de la Salud – Lima: Ministerio de Salud; 2016
40. MINSA. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. Documento técnico. Lima; 2017. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
41. MINSA. Promoción de la Salud. 1<sup>era</sup> ed. Instituto Nacional de Salud. Lima; 2016. Disponible en: [file:///D:/descargas/Capacitacion\\_Salud\\_Publica\\_Unidad\\_Participante\\_02%20\(1\).pdf](file:///D:/descargas/Capacitacion_Salud_Publica_Unidad_Participante_02%20(1).pdf)
42. Murillo, W. La Investigación Científica. [en línea].2008. [Citado: 2019 de abril 20]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos15/investigacion/investigacion.shtml>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5<sup>ta</sup> ed.: McGraw – Hill. México; 2015
44. Charaja, F. Investigación científica (Vol. II). Nuevo mundo. Puno; 2004
45. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica: Editorial Brujas. 2<sup>era</sup> ed. Córdoba; 2009
46. Belmont. Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. EUA; 1979
47. Noreña A, Alcaraz M, Guillermo R, Rebolledo MD. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan; 2012

## **ANEXOS**

Anexo 1: Programa promocional de estilos de vida



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **PROGRAMA:**

Programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de  
la I.E. José Faustino Sánchez Carrión

### **AUTORA:**

Fernández Hernández Claudia Krystel

**PIMENTEL-PERU**

**2019**

## **DISEÑO DEL PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE**

### **1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. **I.E:** JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
- 1.2. **USUARIOS:** Estudiantes del nivel secundario
- 1.3. **DURACIÓN:** 4 SEMANAS
- 1.4. **LUGAR:** La Colorada – Mórrope
- 1.5. **FECHA DE INICIO:** Setiembre
- 1.6. **FECHA DE TÉRMINO:** Octubre
- 1.7. **AUTORA:** Interna de Enf. Fernández Hernández Claudia

### **2. FUNDAMENTACIÓN.**

La adolescencia corresponde a una etapa de transición del niño hacia la adultez en el que se presenta la aparición de nuevos cambios, sensaciones, emociones, etc. Todos estos cambios deberían de conducir al adolescente a un proceso de maduración debiéndose mantener o mejorar el estado de salud del adolescente. Pero cabe destacar que cada individuo posee de forma estructurada hábitos o estilos de vida se asocian a la costumbre o rutina que se adquiere a partir de repetir conductas similares; debiendo recalcar que los hábitos deben ser saludables que incidan en forma práctica en nuestro bienestar físico, mental y social.

### **3. FINALIDAD:**

Mejorar el nivel de estilos de vida a través del aprendizaje permitiendo que sean plasmados en su vida cotidiana convirtiendo en hábitos que favorezcan la salud de los adolescentes de la I.E, rol fundamental que contribuye en el fortalecimiento de capacidades para que puedan asumir una actitud protagónica en su salud y en la adquisición de nuevos hábitos saludables, al brindarles la información necesaria para que tomen decisiones y prácticas adecuadas.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. OBJETIVO GENERAL:**

-Mejorar el nivel de estilos de vida de los adolescentes de la I.E. en búsqueda de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de mantener estilos de vida favorable que contribuyan a fortalecer su calidad de vida.
- Desarrollar estrategias educativas y dinámicas que favorezcan la obtención o mejora de los estilos de vida.
- Fortalecer posibles aliados estratégicos y los mecanismos de articulación que pueden contribuir a la adquisición de hábitos saludables en las instituciones educativas, identificando la importancia de la participación protagónica de los estudiantes y de otros agentes de la comunidad educativa.

## **5. Metodología**

Se aplicará la metodología activa “aprender haciendo”, las cuales tienen como finalidad: planificar y diseñar actividades y experiencias para la obtención de conocimientos, prácticas saludables, metacognición dirigidas a los adolescentes de la I.E, convirtiéndolos en mediadores y promotores de salud la cual será dirigida a otros alumnos, familia y contextos, teniendo en cuenta los espacios y recursos necesarios; así mismo para guiar, motivar hacia los mejores resultados en pro de su salud.

## **6. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PROMOCIONAL**

### **Preparación de la sesión de aprendizaje**

Para que una sesión de aprendizaje sea un éxito, la fase de preparación es crucial.

Distinguimos tres momentos de la fase de preparación:

**a) El diseño:** Es el momento más conceptual en el que pensamos sobre los objetivos, los contenidos y la metodología. Aquí echamos una mirada de un conjunto a toda la sesión de aprendizaje.

**b) La planificación:** Es el momento en que detallamos en una guía los objetivos, contenidos y los pasos del taller, destacando los horarios, métodos, técnicas y actividades, materiales, responsabilidades y recursos necesarios.

**c) Elaboración de materiales:** Es el momento en el que vamos a conseguir y/o elaborar todos los materiales necesarios, como cartulinas, transparencias, tarjetas, juegos, materiales de apoyo, etc.

Si bien es cierto no hay un modelo para la preparación de sesiones de aprendizaje, se sugieren los siguientes momentos para no olvidar algunos aspectos importantes.

### **Momento de la sesión de aprendizaje**

a) **Momento de la recuperación de saberes previos:** se puede lograr a través de una entrevista, lluvia de ideas, la realización de ejercicios, análisis de una imagen, discusión de un tema determinado u otras estrategias sencillas.

b) **Momentos de Motivación:** Este momento trata de destapar la curiosidad e intereses de los participantes, tiene el propósito de generar el vincular efectivo de los participantes, con el facilitador y el nuevo aprendizaje. Es importante utilizar nuestra imaginación y creatividad para programar las estrategias más apropiadas para lograr mantener la motivación.

c) **Momento del desarrollo:** Ejecución de la parte teórica y práctica de las sesiones.

d) **En el momento de la evaluación:** Se utilizó la estrategia de aprendizaje de prevención en parasitosis intestinal, se utilizó la dinámica la papa se quema, la dinámica del ludo y la ruleta en donde explicaron cómo se puede prevenir una parasitosis, analizando según respuesta dada.

e) **En el momento de la extensión:** Se establece que lo evidenciado en clase sea ejecutado en su contexto.

## 7. ACTIVIDADES

- Reunión con la directora de la I.E.	
- Reuniones con los docentes de la I.E. (tutores)	
- Sensibilización sobre programa promocional (planificación, ejecución de la actividad) lo cual permitirá mejorar los estilos de vida de los adolescentes que integran la I.E.	
Sesiones educativas	Alimentación y nutrición
	Actividad física
	Higiene y ambiente
	Salud sexual y reproductiva
	Habilidades para la vida.
	Seguridad vial y cultura de tránsito.
	Salud mental, buen trato y cultura de paz
-Talleres de orientación de acuerdo a la realidad y cultura de acuerdo al contexto de los adolescentes.	

## 8. TÉCNICAS

### 8.1. La observación:

Técnica clave que permite obtener información antes, durante y después de la aplicación del programa educativo de sensibilización.

### 8.2. Orientación grupal e individual:

Se realizará con los adolescentes que demuestren una dificultad en los aprendizajes brindados, o necesiten orientación permanente para lograr los objetivos de cada sesión.

### 8.3. Diálogo:

Técnica que favorece la apropiación de información mediante una conversación fluida con los docentes que nos permitirá detectar la interiorización de los conocimientos y prácticas en la campaña.

#### **8.4. Motivación:**

Técnica que permite predisponer a los docentes para el desarrollo de las sesiones de sensibilización en los docentes además favorece a la mejora de resultados.

### **9. RECURSO Y MATERIAL**

#### **9.1. Recurso humano:**

-Autora de la investigación

#### **9.2. Material:**

- Imágenes
- Hojas formativas
- Papel bond
- Papel de colores
- Pizarra
- Cartulinas
- Lapiceros
- Plumones
- Goma
- Tijera

### **10. META**

Se espera que el 90 % de adolescentes de la I.E. se sensibilicen a través del programa promocional de estilos de vida saludable.

### **11. EVALUACIÓN**

En nuestro Programa Educativo, la evaluación tiene como finalidad proporcionar la máxima información posible acerca del nivel en que se encuentran los docentes con respecto a la sensibilización sobre estilos de vida saludable, aplicando en primera instancia una evaluación diagnóstica pre - test, luego de la aplicación del programa, se aplicará el post test.

GRADOS	N° DE SESIÓN
2°, 3°, 4° Y 5°	01

### SESIÓN DE APRENDIZAJE

<b>TEMA</b>	Estilos de vida
<b>OBJETIVO</b>	-Determinar el nivel de estilos de vida previa a la aplicación del programa promocional de estilos de vida saludable en los estudiantes.

#### SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN

<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se da bienvenida a la clase y se menciona que hoy se obtendrá información explícita sobre estilos de vida.</li> <li>✓ Se aplica el instrumento: cuestionario para la obtención de la información previa a la aplicación del programa</li> <li>✓ La estudiante de enfermería informa sobre el programa para la promoción de estilos de vida saludable en los estudiantes de la I.E.</li> <li>✓ A su vez menciona el número de las sesiones y el objetivo de estas para la salud y mejora de calidad de vida de los individuos.</li> </ul>
--

GRADOS	N° DE SESIÓN
2°, 3°, 4° Y 5°	02

### SESIÓN DE APRENDIZAJE

#### “Pequeñas acciones hacen grandes cambios”

<b>TEMA</b>	Promoción de la alimentación y nutrición saludable
<b>OBJETIVO</b>	-Sensibilizar sobre la importancia de desarrollar estilos de vida saludable a través de la alimentación - nutrición saludable y la actividad física.

#### SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN

Inicio	Motivación
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se da bienvenida a la clase y se menciona que hoy se divertirán jugando para aprender a cuidar su cuerpo y cuidar su salud, disfrutando con sus compañeros en las diferentes actividades que van a realizar.</li> <li>✓ Pregúntales quiénes traen lonchera y quiénes compran en el quiosco de la escuela. ¿Qué traen? ¿Qué compran? ¿Por qué eligen tales alimentos? ¿Cuáles alimentos son realmente nutritivos? ¿Cuáles necesitamos comer para mantenernos activos y atentos en las horas de colegio?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería informa que hoy reconocerán los hábitos alimenticios que practican y reflexionaran sobre la necesidad de mejorar estos hábitos.</li> <li>✓ En el aula de clases se presenta el video Chavos Saludables: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=66xtS9x2_dM">https://www.youtube.com/watch?v=66xtS9x2_dM</a></li> <li>✓ Se analiza junto con los estudiantes el video visualizado y se recolectan sus saberes previos en base a las siguientes preguntas: ¿Qué interpretas del video observado?, ¿Qué medidas tomarías ante los problemas de salud mencionados en el video?, ¿Qué significa para ti mantener un alimentación y</li> </ul>	

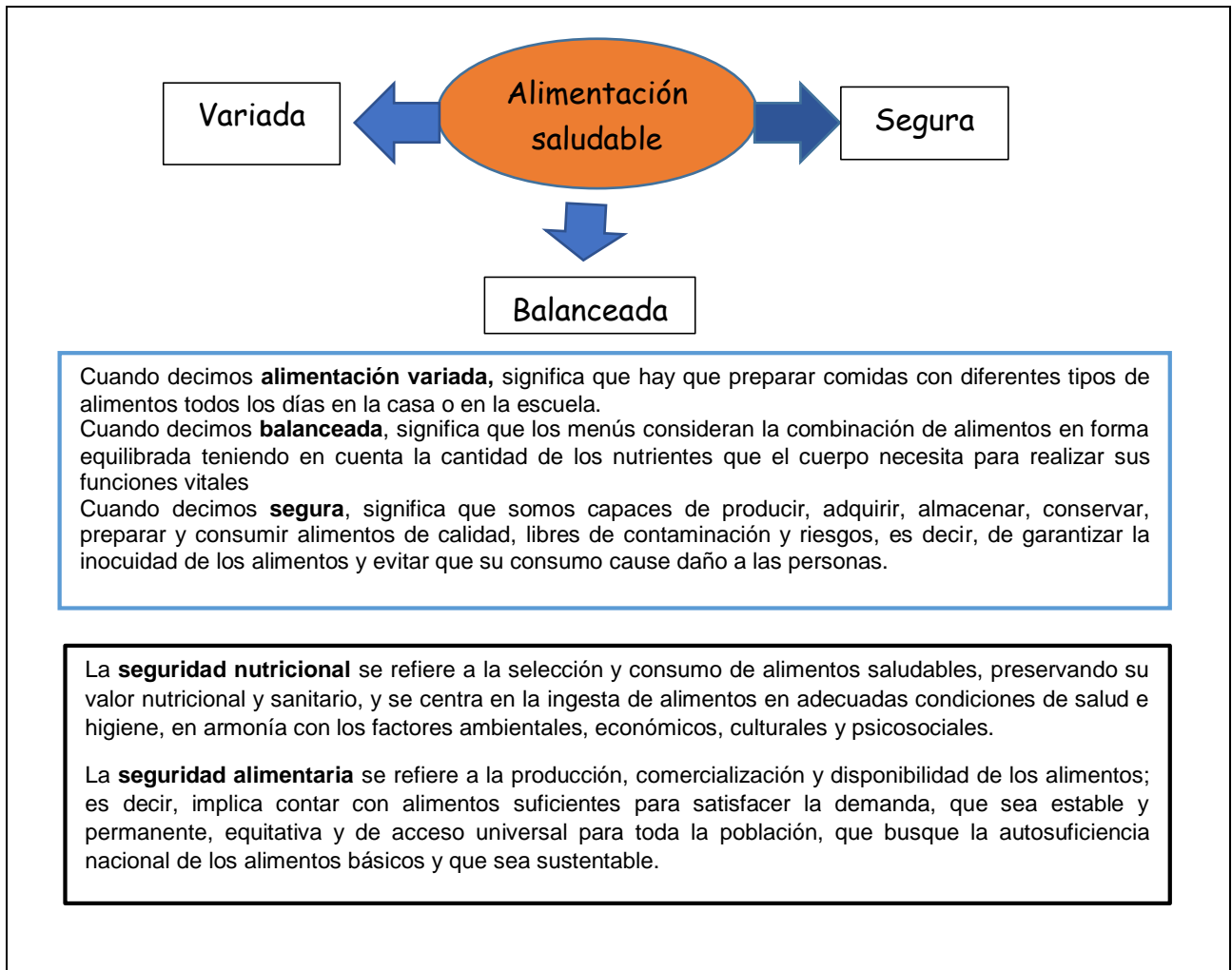


nutrición saludable?	
Desarrollo	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En esta nueva actividad la estudiante de enfermería colocará imágenes de alimentos sobre la pizarra y orientará a los estudiantes a que sean capaces de reconocer los alimentos que consumen normalmente y a plantearse preguntas que les permitan reflexionar acerca de cuáles son más saludables que otros. Como, por ejemplo: “¿Cuáles son los productos que más se suelen consumir? ¿Creen que pueden perjudicar su salud? ¿Existen alimentos que les gustan pero que saben que no son recomendables tomarlos? ¿Cuáles? ¿Qué alimentos podríamos traer en nuestras loncheras que sean saludables?” (Recuérdales que todos deben participar).</li> <li>✓ Preséntales el juego “<b>De compras</b>” en el cual todos los estudiantes participan de manera cooperativa.</li> <li>✓ Se forman cuatro equipos, cada uno ubicado en una esquina del salón. En el centro, cuatro cajas de cartón y dentro de ellos tarjetas con nombres de diversos productos alimenticios (frutas, gaseosa, chocolate, agua, sándwiches, etc).</li> <li>✓ A cada grupo se le entrega una hoja y un lapicero para que socialicen y anoten 5-6 productos que les gusta a la mayoría y que consumen regularmente. Al final colocan la lista en un lugar visible.</li> <li>✓ A la señal, el primer estudiante de cada equipo corre al “mercado”, coge el producto que aparece en su lista y regresa a su lugar para que el compañero haga lo mismo. En caso no encuentre algún producto de la lista, puede escoger otro parecido. Se otorga un punto por el producto correcto y medio punto por un producto parecido al que está en la lista.</li> <li>✓ Al finalizar el juego, se debe resaltar que los equipos eligieron los productos que más les gustaban, pero no quiere decir que todos sean saludables, por ello, cada equipo debe responder al siguiente interrogante: ¿Cuáles de los productos que escogiste, pueden perjudicar tu salud?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería orienta a los estudiantes a que sean capaces de poder alimentarse de manera saludable (Verificar Anexo 01) y das a conocer la pirámide alimenticia humana (Anexo 02)</li> <li>✓ Se orienta a la reflexión de manera tal que reconozcan la importancia de conocer y darse cuenta de cómo interviene la alimentación en su bienestar y salud, y cómo si conocemos los productos que tenemos, sabemos cómo alimentarnos mejor y de una manera variada, balanceada y segura tal y como han aprendido en la actividad de la pirámide alimenticia. Para esto se hizo uso de las siguientes preguntas de referencia: “¿Han conocido alimentos que son saludables para salud? ¿Cómo cuáles? ¿Les ha resultado difícil entender la pirámide? ¿Por qué? Tras lo aprendido, ¿podríamos decir que llevamos una dieta equilibrada?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería pide a los estudiantes que se formen en grupos cada uno con 5 integrantes, y esquematicen la actividad “<b>Comiendo saludable</b>” (Anexo 03) las tres comidas en el día (desayuno, almuerzo y cena) teniendo en cuenta lo mencionado por la estudiante de enfermería en las anteriores actividades (Anexo 01 y 02). Reflexionan sobre el trabajo de cada grupo acotando sobre los aciertos y errores sobre los alimentos usados y las comidas establecidas por los estudiantes.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería informa sobre la importancia de alimentos saludables (Anexo 04) y se hacen acotaciones sobre la relación entre la alimentación y actividad física y su importancia.</li> </ul>	
Cierre	Conclusión
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se reúne a los estudiantes en círculo e invítalos a realizar la siguiente reflexión:</li> <li>✓ La estudiante de enfermería junto con los estudiantes hace una síntesis sobre las actividades que realizaron para promocionar la alimentación y nutrición saludable. Se preguntó: ¿Qué aprendieron en esta sesión? ¿Qué alimentos debes consumir diariamente? ¿Qué alimentos deben consumir con muy poca frecuencia?</li> <li>✓ Durante el proceso de reflexión se debe guiar asertivamente las respuestas, retroalimentando de manera pertinente cuando corresponda.</li> <li>✓ Se debe felicitar por el buen trabajo realizado y la actitud que mostraron al trabajar de manera cooperativa ante las actividades propuestas.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería se despide de los estudiantes e invítalos para la siguiente sesión.</li> </ul> <p><i>Para trabajar en casa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se solicita a los estudiantes que investiguen acerca de la realización de una campaña de alimentación saludable, en donde se promueva la participación e inclusión de todos y todas y se</li> </ul>	

promuevan actitudes responsables para el cuidado de su salud a través de una alimentación saludable (Anexo 05)

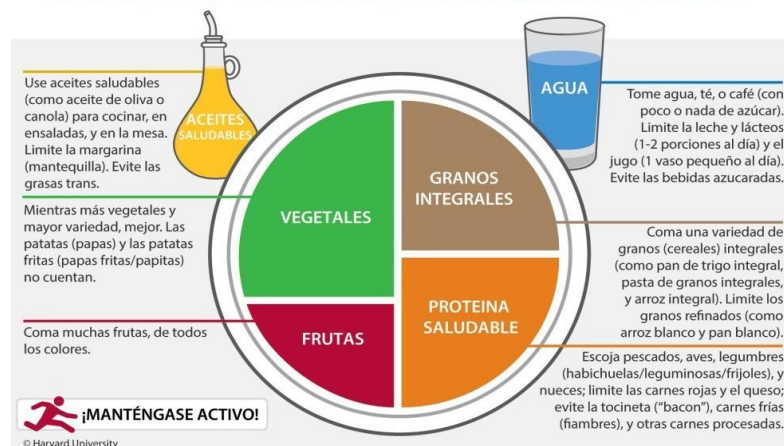
<b>RECURSOS</b> <i>¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?</i>			
<b>Materiales</b> <i>¿Qué utilizaré?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas</li> <li>- Lapiceros</li> <li>- Imágenes (alimentos y pirámide alimenticia)</li> <li>- Papelotes</li> <li>- Plumones</li> <li>- Cuadernos</li> </ul>	<b>Escenarios</b> <i>¿Dónde desarrollaré?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula de la I.E.</li> </ul>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ministerio de educación. Promoviendo estilos de vida saludable en las y los estudiantes de JEC. Minedu.</li> <li>-Ahmed, A.. Impacto de la alimentación de los niños en la escuela: La evidencia de Bangladesh. MIMEO, IFPRI;2014</li> <li>-Banco Mundial. La Iniciativa Global de Lavado de Manos (2003-2010). Perú; 2010</li> <li>-Castro, C., Garavaglia, P., Sigalov, G., Morasso, M. y Duro, E. Nutrición, desarrollo y alfabetización. Buenos Aires: Unicef; 2004</li> <li>-Congreso de la República del Perú. Ley N<sup>a</sup> 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes; 2013. Disponible en: <a href="http://www.minedu.gob.pe/files/6231_201305171019.pdf">http://www.minedu.gob.pe/files/6231_201305171019.pdf</a></li> <li>-Departamento de Salud y Servicios de los Estados Unidos. Trastornos de la alimentación. EE. UU.: Instituto Nacional de la Salud Mental;2011</li> <li>-Hidalgo Vicario, M. I., y Güemes Hildalgo, M Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. Pediatría Integral, XI(4), pp. 347-362; 2007</li> <li>-INTA y FAO. Educación en alimentación y nutrición para la enseñanza básica. Santiago de Chile: INTA, FAO; 2013</li> </ul>		

## Anexo 01





## Anexo 02

### EL PLATO PARA COMER SALUDABLE



Fuente: Harvard T.H. Chan School of Public Health The Nutrition Source. For more information about The Healthy Eating Plate, please see The Nutrition Source, Department of Nutrition; 2011

Anexo 3

 <b>ALIMENTOS SALUDABLES</b> 		
<b>DESAYUNO</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>CENA</b>

Anexo 04

<b>Hábitos de alimentación saludable</b>	<b>¿Por qué?</b>
Consumir frutas variadas que sean de la estación.	<p>-Las frutas y verduras contienen vitaminas y minerales necesarios para proteger nuestra salud. Consumir frutas ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, sobrepeso y obesidad.</p> <p>-Las frutas de la estación son de menor costo y están más disponibles en el mercado.</p>
Disminuir el consumo de azúcares o productos elaborados con azúcar.	<p>-El consumo excesivo de azúcar se asocia a mayor sobrepeso, obesidad, diabetes y otras enfermedades.</p> <p>-Gran parte de alimentos procesados, como gaseosas, jugos en caja, golosinas, entre otros, tienen una alta concentración de azúcares y hay que evitarlos.</p>
Consumir carbohidratos como cereales integrales, tubérculos y menestras.	<p>-Proveen la mayor parte de energía de la dieta.</p> <p>-La absorción de los carbohidratos es más lenta y controla los niveles de insulina en la sangre por un tiempo prolongado.</p>
Aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra.	-Favorece la regulación del tránsito intestinal, equilibra el nivel de colesterol y previene el cáncer de colon.
Aumentar el consumo de pescado a, por lo menos, 2 o 3 veces por semana.	<p>-El alto valor biológico de la proteína que tiene el pescado, así como la calidad de los ácidos grasos esenciales y su contenido de hierro (especialmente el pescado de carne oscura), representa una de las proteínas más saludables.</p> <p>-Ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial.</p>
Consumir sal yodada todos los días en cantidades menores a 5 gramos por día (aproximadamente, 1 cucharadita diaria).	<p>-El consumo excesivo de sal yodada puede provocar enfermedades cardiovasculares.</p> <p>-La sal yodada evita la aparición de enfermedades como el bocio, hipotiroidismo y retraso mental en fetos y recién nacidos. En el Perú ha disminuido la prevalencia de estas enfermedades gracias a la disponibilidad de la sal yodada en todo el territorio nacional.</p>
Consumir lácteos y derivados bajos	-Los lácteos y sus derivados son ricos en proteínas; el calcio que

en grasas.	contienen favorece el fortalecimiento de huesos.
Disminuir el consumo de alimentos altos en grasas saturadas y trans.	<p>-El consumo excesivo de grasas saturadas y trans puede desencadenar enfermedades cardiovasculares, sobrepeso y obesidad.</p> <p>-La grasa saturada se encuentra principalmente en carnes rojas y piel de animales (piel del pollo o chanco).</p> <p>-La grasa trans se encuentra en alimentos procesados, como la margarina o galletas crocantes.</p>

Anexo 05

<b>PLAN DE TRABAJO</b>				
<b>I. IDENTIFICACIÓN</b>				
1.1. Nombre de la I.E.				
1.2. Representante				
1.3. Integrantes				
<b>II. FUNDAMENTACIÓN</b>				
<b>III. CUADRO RESUMEN</b>				
Objetivo	Actividad	Meta	Cronograma	Responsable
<b>IV. RECURSOS</b>				
4.1. Humano				
4.2. Infraestructura				
4.3. Materiales				
4.4. Institucionales				
<b>V. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO</b>				
<b>VI. EVALUACIÓN</b>				

GRADOS	N° DE SESIÓN
2°, 3°, 4° Y 5°	03

### SESIÓN DE APRENDIZAJE

#### “Recordamos los juegos de nuestra niñez”

<b>TEMA</b>	Actividad física
<b>OBJETIVO</b>	Desarrollar actividades físicas que permitan mejorar los estilos de vida de los estudiantes para prevenir el sedentarismo, sobrepeso y obesidad.

SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN			
Inicio	Motivación		
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)  <i>En grupo clase</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería saluda de manera cordial, realiza la presentación correspondiente y en coordinación con los estudiantes establecen las normas de convivencia a desarrollar durante la sesión, a su vez se menciona que hoy se divertirán modificando juegos populares.</li> <li>✓ A continuación, se da inicio la sesión con la actividad de “Agua y cemento”.</li> </ul>			
<p><b>Recuerda que:</b> Para modificar un juego puedes utilizar criterios de espacio de juego, tiempo, normas, técnica y táctica, etc., incorporando diversos recursos de acuerdo a los intereses y necesidades de los participantes, de tal manera, que todos se motiven y sientan interés por jugar.</p>			
<p><i>Actividad de inicio</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se ubica a los estudiantes en un espacio libre y apropiado para que puedan correr, saltar y desplazarse.</li> <li>✓ Indica a los estudiantes que se formen en dos grupos con igual cantidad de participantes por afinidad, y designa a un grupo para que sea agua y el otro cemento.</li> <li>✓ Se comunica al grupo “cemento” que comenzará atrapando a los que son del grupo “agua”. Los que son atrapados deben quedarse estáticos, hasta que otro compañero del mismo grupo, los toque para que se vuelvan a mover.</li> <li>✓ Bríndales un tiempo para que realicen la actividad y luego que cambien de roles. Da la indicación para que comience el juego.</li> <li>✓ Reúnelos en semicírculo y pregúntales: “¿Conocían este juego? ¿Han modificado alguna vez un juego? ¿Qué podríamos modificar, adecuar o incorporar en este juego? ¿Para qué modificamos un juego?”. Promueve el diálogo e intercambio de opiniones.</li> </ul>			
Desarrollo	Actividades		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería informa que desarrollarán otra actividad: formarán dos grupos y cada uno de ellos modificará el juego popular “Matagente”, teniendo en cuenta los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Participan todos los integrantes de principio a fin.</li> <li>o Incorporar cualquier otro recurso o material existente en la I.E.</li> <li>o Incorporar variantes con relación al espacio de juego (forma, tamaño).</li> <li>o Incorporar nuevas funciones para los jugadores.</li> </ul> </li> <li>✓ Organíza los en dos grupos considerando sus diferentes características (físicas, motrices, de género, etc.), de tal manera que todos tengan las mismas oportunidades de éxito.</li> <li>✓ Ubica a cada grupo en un espacio distinto y da a conocer los recursos con los que pueden contar. Se les brinda cinco min. a cada grupo de manera simultánea para ponerse de acuerdo en la modificación del juego.</li> <li>✓ Se facilita los materiales que requieran para la ejecución del juego modificado.</li> <li>✓ Acompaña en el proceso de ejecución del juego modificado durante diez minutos a cada grupo. Concluida la práctica realizada reúnelos a ambos grupos y reflexiona con ellos: “¿Cómo hicieron para que todos participaran en el juego desde el principio hasta el fin? ¿Qué material utilizaron en el juego y por qué? ¿Cómo se sienten después de haber realizado el juego? ¿Qué beneficios consideran que les traerá realizar actividad física? ¿Qué consecuencias consideran que puede traer la falta de ejercicio?</li> <li>✓ Tener en cuenta: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td>Cooperar: actuar conjuntamente con otro u otros para la consecución de un fin común.</td> </tr> <tr> <td>Solidaridad: adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en</td> </tr> </table> </li> </ul>		Cooperar: actuar conjuntamente con otro u otros para la consecución de un fin común.	Solidaridad: adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en
Cooperar: actuar conjuntamente con otro u otros para la consecución de un fin común.			
Solidaridad: adhesión o apoyo incondicional a causas o intereses ajenos, especialmente en			

situaciones comprometidas. En el juego y el deporte si alguien no tiene la capacidad o habilidad motriz exigida, otro participante lo puede ayudar.

- ✓ Considerando las modificaciones anteriores, los criterios utilizados o los que se deben tener en cuenta para modificar un juego, así como su propósito participativo, solidario y cooperativo, invítalos a recrear nuevamente el juego “Kiwi”, con la variante que esta vez todos conformarán un solo grupo. Para ello se sugieren las siguientes indicaciones:
- ✓ Bríndales diez minutos para organizarse y dialogar sobre la manera en que jugarán todos juntos “Kiwi”, cumpliendo las indicaciones generales mencionadas en el juego anterior.
- ✓ Orientales para que grafiquen en una hoja de papel las modificaciones al juego antes y las que propondrán todos juntos con el liderazgo de uno de ellos.
- ✓ Indícales que a tu señal se iniciará el juego y de igual manera en coordinación con los estudiantes definan el momento final (máximo cinco minutos para realizar el juego).
- ✓ Concluido el juego, reúne a los estudiantes y reflexiona con ellos con las siguientes preguntas: “¿Qué modificaciones se realizaron? ¿Todos participen permanentemente en el juego? ¿Promovió la solidaridad y cooperación entre todos?”.
- ✓ En este momento corresponde poner en práctica lo aprendido a situaciones diferentes. Para ello invítalos a participar en otros juegos populares de su elección trabajados en los años anteriores o que hayan practicado con sus amigos.
- ✓ Sentados en grupos: realizan ejercicios de respiración, relajación y dialogan sobre la importancia de los juegos de cooperación.
- ✓ Al concluir la actividad participa con los estudiantes en el recojo y ordenamiento de los materiales.

**Cierre**

*Conclusión*

- ✓ En grupo clase reúne a los estudiantes en círculo e invítalos a realizar la siguiente reflexión: “¿Qué criterios han tenido en cuenta al modificar los juegos populares? ¿Qué beneficios traerán a tu vida desarrollar actividad física? ¿Consideran que se logró el objetivo de la sesión? ¿En qué otros lugares (contextos) consideras que puedes desarrollar los juegos y modificarlos?”
- ✓ Los estudiantes escriben en sus cuadernos sus compromisos enfocados en su salud (actividad física) para la mejora de sus estilos de vida.
- ✓ Finaliza la sesión orientando la forma adecuada del aseo personal y haciendo énfasis en los beneficios de la actividad física.
- ✓ La estudiante de enfermería se despide de los estudiantes y los invita para la siguiente sesión.

**RECURSOS** ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?

<p><b>Materiales</b> ¿Qué utilizaré?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Balones</li> <li>- Conos</li> <li>- Hojas bond</li> <li>- Lapicero</li> <li>- Cualquier recurso o material que cuenten en la escuela o en el entorno.</li> </ul>	<p><b>Escenarios</b> ¿Dónde desarrollaré?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patio de la I.E.</li> </ul>
<p><b>Referencias bibliográficas</b></p>	<p>-Calle L. Caminando entre recuerdos: Un reencuentro con la infancia. Pontificia Universidad Javeriana; 2008.</p> <p>-Ministerio de educación y ciencia y ministerio de sanidad y consumo. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. Disponible en: <a href="https://www.msrebs.gov.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf">https://www.msrebs.gov.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf</a></p>		



GRADOS	N° DE SESIÓN
2°,3°, 4° Y 5°	04

## SESIÓN DE APRENDIZAJE

### “Conocemos, aprendemos y nos cuidamos”

TEMA	Salud sexual y reproductiva
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos durante su vida.</li> <li>- Promocionar la abstinencia, la vida sexual segura.</li> <li>- Disminuir índices de embarazo en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual.</li> </ul>

SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN	
Inicio	Motivación
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <p><b>Motivación y exploración</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería da la bienvenida a la sesión y escribe las siguientes palabras en la pizarra o papelote y solicita a las/los estudiantes que elaboren o formen una frase con ellas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Información</li> <li>- Responsabilidad</li> <li>- Sexualidad</li> </ul> </li> <li>✓ Luego se les pedirá que lean sus frases y que intercambien sus opiniones acerca de cómo vivir una sexualidad sana, informada y responsable.</li> <li>✓ Los estudiantes junto con la estudiante de enfermería visualizan el video (canción) Piensa Bien de Kevin Alberca: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=e0JzgcROb6o">https://www.youtube.com/watch?v=e0JzgcROb6o</a></li> <li>✓ De manera conjunta se analiza el video, escriben sus reflexiones en sus cuadernos y al azar realizan sus comentarios.</li> </ul>	
Desarrollo	Actividades
<p><i>Análisis y reflexión de la información propia y compartida en el aula</i></p> <p><b>Vivo mi sexualidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se forman dos grupos, se solicita a cada estudiante que se escoja a un o una compañera para jugar. Un estudiante se encargará de leer las instrucciones del juego y otros dos leerán, una a una, las afirmaciones del juego “Averiguando” (Anexo 1).</li> </ul> <p><b>Previniendo el embarazo en la adolescencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería, utilizando la técnica de la “lluvia de ideas”, pide a las y los estudiantes que respondan la siguiente pregunta: ¿Qué medios de prevención del embarazo conocen?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería recoge los saberes previos de las y los estudiantes y los anota en la pizarra o en un papelote. Finaliza esta parte de la sesión comentando que tomar la decisión de tener relaciones sexuales a temprana edad, sin estar informados y sin cuidarse, puede traer consecuencias.</li> <li>✓ Se señala la importancia de recibir información sobre nuestra salud sexual y reproductiva. Lo importante es obtener esta información de una fuente veraz y confiable.</li> <li>✓ Se lee en voz alta una lista de ideas que las y los adolescentes frecuentemente toman como información sobre la prevención del embarazo. Lee una por una, solicitándoles que respondan si son correctas o falsas. De acuerdo a las respuestas, va aclarando y completando con la información de la columna derecha. (Anexo 02)</li> <li>✓ La estudiante de enfermería cierra esta parte de la sesión explicando cuáles son los métodos que efectivamente previenen el embarazo, apoyándose en las ideas clave. (Anexo 03) y (Anexo 04)</li> </ul> <p><b>Previniendo VIH- SIDA Y ETS</b></p>	



- ✓ Empezamos colocando en la pizarra VIH y SIDA, e ETS y solicitamos que las y los estudiantes nos digan qué significado tienen estas palabras.

V	_____
I	_____
H	_____
S	_____
I	_____
D	_____
A	_____
E	_____
T	_____
S	_____

- ✓ Análisis y reflexión de la información propia y compartida en el aula
- ✓ La estudiante de enfermería realizará una dinámica para formar cuatro grupos en los cuales dialogaremos sobre los siguientes temas (se podrá proporcionar láminas y periódicos con contenido sobre el tema de la sesión):
  - ¿Cómo crees que se transmite el VIH e ITS? (Anexos 5 y 6).
  - ¿Cómo crees tú que se puede prevenir el VIH e ITS? (Anexo 3 Métodos de barrera).
  - ¿Crees que el VIH y el SIDA son lo mismo? ¿Por qué? (Anexo 7).
  - ¿Cómo se puede saber si se tiene el VIH? ¿Existe una vacuna? (Anexo 8).
- ✓ Luego, las y los estudiantes iniciarán las exposiciones de sus trabajos grupales. Al finalizar cada exposición, se reforzarán los contenidos considerando los anexos.

<b>Cierre</b>	<i>Conclusión</i>
---------------	-------------------

- ✓ La estudiante de enfermería les solicita que elaboren algunas conclusiones comparando sus saberes previos con la información que acaban de recibir en la sesión.
- ✓ Cerramos el espacio con ideas fuerza sobre acciones preventivas que deben ser tomadas en cuenta para evitar un embarazo en esta etapa de la vida, prevenir enfermedades de transmisión sexual y vivir una sexualidad saludable.
- ✓ Asimismo, se les recuerda la importancia de estar informados por profesionales y expertos en el tema y se le hace entrega de un díptico con información explícita (Anexo 9).

**Después de clase**

Se les pedirá que conversen con sus padres sobre los contenidos trabajados en la sesión y que soliciten información sobre el embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual en el centro o puesto de salud de su comunidad o en el más cercano. Lo aprendido en estas entrevistas será motivo de charla en la siguiente sesión.

<b>RECURSOS</b> ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?			
--	--	--	--

<b>Materiales</b> ¿Qué utilizaré?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plumones</li> <li>- Papelotes</li> <li>- Cinta adhesiva</li> <li>- Un juego de cartas</li> <li>- Hojas de anexos (Proyector)</li> <li>- Periódicos</li> <li>- Láminas informativas</li> <li>- Cuaderno</li> </ul>	<b>Escenarios</b> ¿Dónde desarrollaré?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula de la I.E.</li> <li>- Sala multimedia de la I.E.</li> </ul>
--------------------------------------	--	---	---

<b>Referencias bibliográficas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección General de Salud Pública. Guía de Métodos Anticonceptivos. Salud Sexual. Castilla – La Mancha; 2005. Disponible en: <a href="http://www.portaljovencm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf">http://www.portaljovencm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf</a></li> <li>- UNESCO. Importancia de la educación integral en sexualidad; 2019. Disponible en: <a href="https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad">https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad</a></li> <li>- Ministerio de Salud. Salud sexual y reproductiva para una familia saludable. El Salvador; 2009. Disponible en: <a href="https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/promocion_salud/material_educativo/componente_planificacion/rotafolio/pdf/rotafolio_planificacion.pdf">https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/promocion_salud/material_educativo/componente_planificacion/rotafolio/pdf/rotafolio_planificacion.pdf</a></li> </ul>
-----------------------------------	---

### Anexo 01


#### Averiguando

El juego tiene por objetivo reflexionar y analizar frases, relacionadas con los mitos y creencias de la sexualidad en las y los adolescentes.

Cada responsable de grupo cogerá una carta del maso.

Pasos a seguir:

- Se formarán dos grupos.
- Se contará con un o una estudiante quien tendrá el listado de las frases.
- Un mazo de cartas deberá estar en una carpeta.
- Cada grupo escogerá un responsable.
- El responsable de cada grupo sacará, por turnos, una carta. De acuerdo al número, deberá responder si la afirmación leída es verdadera o falsa. Si no tiene seguridad o no sabe la respuesta, puede contestar otra u otro estudiante de su grupo.
- Si en algún momento tocara el as (que significa seguridad), el o la estudiante leerá la frase y preguntará: ¿Por qué crees que estás seguro? De la misma forma, si tocara el “joker”, se leerá la frase y preguntaremos: ¿Por qué crees que estás en peligro?
- Se continúa con la misma dinámica durante el resto del juego con las y los participantes.

Nº de carta	Frase	Aspectos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tú y tu pareja se conocen y comparten pasatiempos y metas futuras, pero han decidido postergar sus relaciones sexuales.</li> <li>- Has decidido postergar tu inicio sexual, porque conoces muy poco a tu pareja.</li> <li>- Has decido postergar el inicio sexual porque te das cuenta de que aún no te sientes preparado o preparada emocionalmente.</li> </ul>	<b>SEGURIDAD</b>



- Tu enamorado o enamorada dice que con condón no se siente el mismo placer.
- Aceptas tener relaciones sexuales con alguien que acabas de conocer.
- Quieres tener sexo porque todos dicen que ya lo hacen.

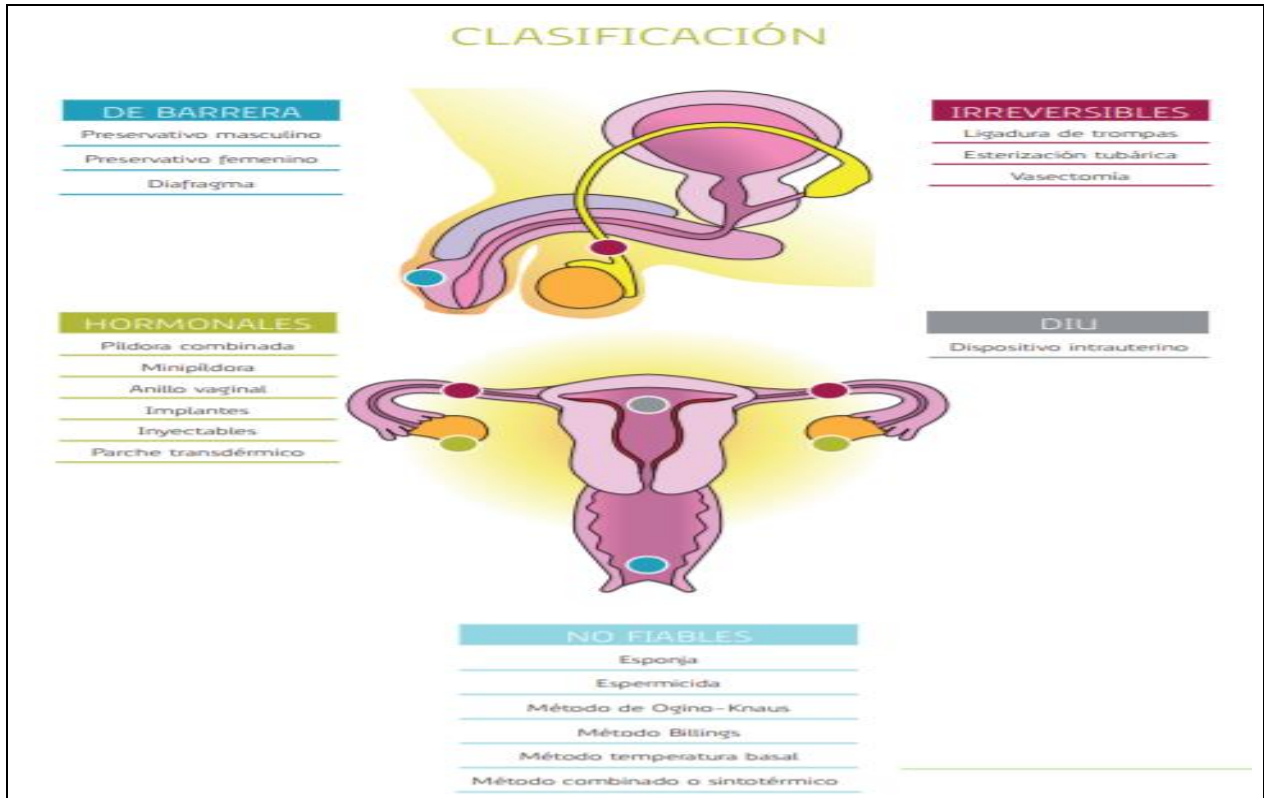
PELIGRO

Nº de carta	Frase	Respuesta
2	Una adolescente que tuvo relaciones sexuales una vez puede decidir no volver a tenerlas hasta sentirse preparada.	<b>Verdadero</b>
3	Si no quieres correr el riesgo de quedar embarazada o embarazar a alguien, lo más seguro es no tener sexo o cuidarte con métodos anticonceptivos.	<b>Verdadero</b>
4	Los varones no pueden controlar su deseo sexual	<b>Falso</b>
5	Si tienes un proyecto de vida y por el momento no quieres correr el riesgo de embarazo ni de contraer ITS, postergar las relaciones sexuales es lo más seguro para tu desarrollo sexual saludable.	<b>Verdadero</b>
6	Las chicas y los chicos que no lo han hecho son anticuados.	<b>Falso</b>
7	Si tengo dudas de mis sentimientos o de los sentimientos de mi pareja, no es tiempo de tener relaciones sexuales.	<b>Verdadero</b>
8	Antes de tener un encuentro íntimo, no es importante conocer bien a la pareja.	<b>Falso</b>
9	Mejor no pregunto a mi tutor sobre qué son las relaciones sexuales. ¿Qué va a pensar de mí?	<b>Falso</b>
10	Podemos bailar, hacer deportes y jugar para pasarla bien con la pareja.	<b>Verdadero</b>
11	Las y los enamorados deben conversar con anticipación hasta dónde van a llegar en sus caricias y encuentros amorosos para vivir la sexualidad de manera saludable.	<b>Verdadero</b>
12	Si todos "lo hacen" significa que tú debes hacerlo.	<b>Falso</b>
13	Cuando tenga dudas me puedo acercar a mi tutor y comentarle lo que me está pasando.	<b>Verdadero</b>


Anexo 02





Mito	SI	NO	Realidad
No puedes embarazarte la primera vez que tienes relaciones sexuales.			El embarazo es posible desde la primera relación sexual, puesto que el cuerpo de las mujeres está preparado para la reproducción desde el momento de la primera menstruación, y el cuerpo de los varones está preparado para fecundar desde el momento de la primera producción de espermatozoides
El perejil u otras plantas evitan el embarazo.			-De manera tradicional diversas semillas, hierbas y plantas han sido consideradas como métodos naturales para evitar el embarazo, pero ninguno ha sido médicamente efectivo o seguro.  -Es necesario señalar que existen prácticas ancestrales que se utilizan para la prevención del embarazo bajo determinadas condiciones por los pueblos originarios. Sin embargo, en muchos casos también se utilizan en zonas urbanas sin el conocimiento necesario y en condiciones que no garantizan salubridad ni efectividad.
Interrumpir el coito evita el embarazo.			-La relación sexual interrumpida no es un método de prevención; no es una práctica efectiva que evite el embarazo. No se requiere de la penetración o coito para que los espermatozoides se introduzcan en la vagina, considerando que el líquido pre-seminal contiene espermatozoides de los cuales solo se requiere uno para que se produzca la fecundación.
El embarazo se evita lavándose los genitales después del coito.			-Aunque te bañes después de haber tenido relaciones sexuales, corres el riesgo de quedar embarazada porque el proceso de la fecundación se produce internamente; es decir, cuando se ha liberado el óvulo maduro y ha sido penetrado por el espermatozoide en las trompas de Falopio.
La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo.			La píldora del día siguiente previene la ovulación, no la concepción. No debe ser usada como un anticonceptivo, sino como un recurso de emergencia.



Anexo 03



Fuente: Guía de Métodos Anticonceptivos. Salud Sexual. Castilla – La Mancha; 2005.

Método	Ventajas	Desventajas
<b>Barrera</b>		
<p>El preservativo masculino o condón</p> 	<p>Además de evitar el embarazo, el preservativo es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual (herpes genital, SIDA, etc.). No tiene ningún efecto secundario ni contraindicaciones. Son de un solo uso. Pueden ser utilizados sin prescripción médica y se compran sin receta.</p>	<p>Si existe alergia al látex, posible irritación local. En estos casos es recomendable utilizar preservativos de poliuretano.</p> <p><b>Falla si...</b> Se usa mal, se rompe, no se coloca bien, no se retira el pene antes de que finalice la erección y el preservativo se queda en la vagina. Se recomienda mantenerlo en un lugar fresco y seco. Hay que comprarlo en establecimientos que ofrezcan garantías. Debe desecharse si ha caducado. No olvides que las gotitas que se expulsan antes de la eyaculación pueden producir embarazo, por lo que el preservativo siempre debe colocarse antes de la penetración.</p>

<p>El preservativo femenino</p>  <p>femenino</p>	<p>Las mismas que el preservativo masculino, aunque es algo más caro. Son de un solo uso. Puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación sexual. No requiere que el pene esté erecto ni necesita retirarse inmediatamente tras la eyaculación.</p>	<p>Es un poco más difícil de colocar que el preservativo masculino, y poco estético ya que sobresale.</p> <p><b>Falla si...</b> Se rompe o se pone después de que haya habido penetración. Debe desecharse si ha caducado. No usar junto con el preservativo masculino, ya que la fricción puede ocasionar fallos o roturas. Es importante guiar el pene hacia el interior del preservativo para un uso correcto, evitando que pueda introducirse entre la pared de la vagina y el exterior del preservativo.</p>
<p>Dispositivo intrauterino</p> 	<p>Se extrae cuando se desee. Puede permanecer colocado de 2 a 5 años, según el modelo, sin perder su efecto anticonceptivo. El DIU que incorpora hormonas regula el ciclo menstrual. Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces.</p>	<p>No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA. El DIU de cobre puede ocasionar menstruación abundante. No debe utilizarse en caso de malformaciones uterinas, fibromas o enfermedad inflamatoria pélvica</p> <p><b>Falla si...</b> No se coloca correctamente</p>
Métodos hormonales		
<p>La píldora</p> 	<p>En muchas mujeres mejora los trastornos del ciclo menstrual y la regla se vuelve más corta e indolora.</p>	<p>No deben utilizar este método las mujeres con hipertensión arterial, afecciones cardíacas severas, diabetes o enfermedades hepáticas. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA.</p>
<p>La minipíldora</p> 	<p>Está indicada en mujeres que toleran mal los estrógenos. Se puede utilizar durante el periodo de lactancia.</p>	<p>Ejerce un menor grado de control sobre el ciclo menstrual que la píldora combinada. Por esta razón, es posible que se produzcan episodios de hemorragia leve o incluso no aparecer hemorragia. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA.</p> <p><b>Falla si...</b> Se olvida tomarla o se varía mucho la hora de las tomas. También si vomitas o tienes diarrea intensa en las cuatro horas siguientes a su ingestión.</p>

<p>Anillo vaginal</p> 	<p>Como el uso del anillo es vaginal y las hormonas no se tienen que absorber a nivel gastrointestinal, si vomitas o tienes diarrea el anillo sigue siendo igual de eficaz.</p>	<p>Puede provocar pérdidas de sangre fuera de la regla. Es más caro que la píldora. Necesita receta médica. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años</p> <p><b>Falla si...</b> Te olvidas de colocar el nuevo anillo vaginal en el plazo de tiempo establecido o el anillo está fuera de la vagina durante más de 3 horas. Si se expulsa o extrae y no han transcurrido más de 3 horas, puede lavarse el anillo con agua y volver a colocarlo. Si han pasado más de 3 horas, es posible que ya no sea efectivo .</p>
<p>Implantes</p> 	<p>Una vez colocado, su efecto persiste cerca de 3 años. Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces. Si deseas quedar embarazada, el médico lo puede retirar en pocos minutos. Está indicado en mujeres que no pueden o no desean utilizar estrógenos como método anticonceptivo. Puede usarse durante la lactancia</p>	<p>Requiere indicación y supervisión médica. Puede asociarse a irregularidades en el ciclo menstrual que desaparecen a los tres meses de uso. Es un método que inicialmente puede parecer caro, pero a la larga es más económico. No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al SIDA</p> <p><b>Falla si...</b> No lo cambias después del periodo de tiempo establecido. Hay fármacos que reducen la eficacia del implante. Consulte con el profesional sanitario siempre que se prescriba un tratamiento.</p>
<p>Inyectables</p>	<p>Al ser inyectable, evita el paso por el hígado, por lo que tiene menos efectos secundarios que la píldora. Puede administrarse tras el parto y durante la lactancia.</p>	<p>Produce cambios de frecuencia, duración o cantidad de la regla. Está contraindicada en mujeres con cáncer de mama o genital, con hemorragias uterinas o con enfermedades vasculares. No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al SIDA. Puede producirse un aumento de peso.</p> <p><b>Falla si...</b> Nos olvidamos de repetir las dosis en el momento indicado, con un margen de cinco días.</p>

#### Anexo 04

Ideas claves
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social (no de mera ausencia de enfermedades o dolencias) en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.</li> <li>- La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, de la libertad para decidir procrear o no, cuándo y con qué frecuencia.</li> <li>- Mujeres y varones tienen derecho a obtener información para planificar su familia, así como al acceso a todos los métodos seguros, eficaces, accesibles y aceptables para la regulación de la fecundidad, siempre que no estén legalmente prohibidos.</li> <li>- Las mujeres tienen derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.</li> <li>- El condón es un método de prevención eficiente porque no solo nos protege del embarazo, sino también de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA. Su eficacia depende del uso apropiado, para lo cual debemos conocer cómo utilizarlo y conservarlo en forma correcta. Hace algunos años se está comercializando el condón femenino, pero su uso aún es limitado por razones de acceso y precio.</li> <li>- La píldora anticonceptiva es considerada uno de los métodos más efectivos para la prevención del embarazo, esta impide el ciclo de ovulación de la mujer. Debe ser administrada bajo supervisión médica. Con el uso apropiado, las píldoras tienen un 99 % de éxito.</li> <li>- Los dispositivos intrauterinos o DIU son métodos que requieren supervisión médica y son efectivos en la mayoría de las personas que los utilizan. Algunos DIU pueden permanecer en el cuerpo por un largo plazo bajo las recomendaciones ginecológicas respectivas.</li> <li>- Los óvulos vaginales se utilizan bajo supervisión médica. Estos óvulos contienen espermicidas. Se introducen en la vagina antes del coito para formar una barrera que impide que el espermatozoide fecunde al óvulo.</li> <li>- Los derechos que protegen nuestra salud sexual y reproductiva son: el derecho a la salud, el derecho a la educación e información, el derecho a la vida, el derecho a vivir sin violencia, el derecho a vivir sin discriminación, el derecho a no sufrir prácticas que perjudiquen a las niñas y a las mujeres y el derecho a la privacidad.</li> </ul>

#### Anexo 05

¿Cómo se transmite el VIH?	Vía sexual El 97 % del total de casos en el Perú.
	De madre a hijo El 2 % del total de casos en el Perú.
	Transfusión de sangre Es el 1 % del total de casos en el Perú.

#### Anexo 06

No se transmite por el trato diario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compartir sanitarios.</li> <li>• Piquetes de mosquito.</li> <li>• Conversar o dar la mano.</li> <li>• Abrazar o besar.</li> </ul>
-------------------------------------	--



entre las personas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lágrimas</li> <li>• Sudor</li> <li>• Orina</li> <li>• Excremento</li> <li>• Contacto con la piel sin heridas</li> <li>• Vivir con una persona que tenga el virus.</li> <li>• Mucosidades de nariz y garganta</li> <li>• Tener contacto con saliva.</li> </ul>
---------------------	--

Anexo 07

Persona con SIDA	Persona con VIH
Es la fase terminal de la enfermedad, en la cual la persona se encuentra sin defensas y desarrolla varios síntomas e infecciones.	Varón o mujer que adquirió el virus y no presenta síntomas. Sin embargo, puede transmitirlo a otras personas.

Anexo 08

¿Cómo saber si tienes VIH?
<p>-Existen las pruebas rápidas y la prueba de ELISA. Las pruebas son gratuitas y están en tu establecimiento de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Por qué es importante hacerse la prueba?</li> </ul> <p>-Porque un diagnóstico temprano permite acceder a un tratamiento oportuno, así como los servicios de prevención y atención integral. Ello contribuye a llevar una mejor calidad de vida.</p> <p>-Porque conociendo el diagnóstico pueden evitar que la enfermedad siga extendiéndose.</p> <p>-Porque si la mujer está embarazada y tiene resultado positivo al VIH, podrá recibir tratamiento y reducir la posibilidad de transmitir la enfermedad a su hijo.</p> <p><b>NO EXISTEN VACUNAS, SOLO HAY TRATAMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) consiste en la combinación de tres tipos de medicamentos antirretrovirales que controlan la cantidad de virus en la sangre y mejoran el sistema de defensa del organismo.</li> <li>• El tratamiento es gratuito en los establecimientos del Ministerio de Salud y toda persona portadora del VIH puede recibir el TARGA si los exámenes muestran que ya está en riesgo de adquirir enfermedades oportunistas.</li> </ul>

## BARRERA



- Condón
- Diafragma
- Espermicidas

## MECANICO

- Dispositivo intrauterino



## HORMONALES

- Anticonceptivos orales
- Anticonceptivos inyectables
- Implantes subdérmicos de depósito.



## METODOS IRREVERSIBLES

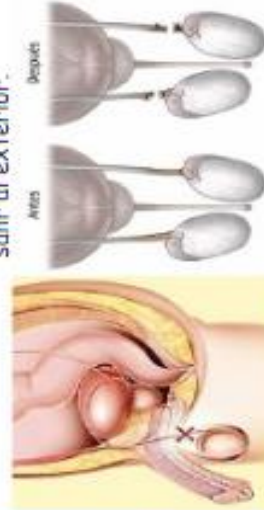
Consiste en ligar y cortar las trompas uterinas. Lo cual impide que el óvulo sea fecundado.

### LIGADURA DE TROMPAS



Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes que es par donde circulan los espermatozoides para salir al exterior.

### VASECTOMIA



## PLANIFICACIÓN FAMILIAR: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



## TODO DEPENDE DE TI!

### INTRODUCCIÓN

La Paternidad Responsable toma en cuenta las diferentes circunstancias por las que pasa la familia, abarca varios aspectos y la Planificación de la Familia es uno de los medios que nos conduce a vivir una auténtica Paternidad Responsable.

La Planificación de la Familia es un modo de vida diferente que enriquece a la pareja y valora la sexualidad poniéndola al servicio del amor, y fomenta la responsabilidad en común, llevando a la pareja hacia una madurez integral. El propósito principal de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo.

Existe una gran variedad de métodos, algunos son exclusivos para la mujer, otros exclusivos para el hombre. La efectividad de los métodos (a excepción de los quirúrgicos) depende mucho del correcto uso que la pareja les dé. Algunos métodos poseen una seguridad cercana al 100%, mientras que otros pueden fallar con mayor regularidad, causando un embarazo.

**¿QUE ES LA PATERNIDAD RESPONSABLE?**

Es la decisión de la pareja de engendrar una nueva vida como expresión de su amor, en un acto maravilloso, voluntario y racional, de recibir, mantener, educar y amar a su hijo.

**¿QUE ES LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?**

La planificación familiar es la utilización de procedimientos naturales o artificiales, tanto temporales como definitivos para impedir la fecundación.

**¿COMO SE CLASIFICAN LOS METODOS ANTICONCEPTIVO?**

**METODOS REVERSIBLES**

**NATURALES**

- Método del ritmo
- Temperatura basal
- Moco cervical
- Coito interrumpido
- Lactancia prolongada

**¿QUE ES UN METODO ANTICONCEPTIVO?**

Los métodos anticonceptivos se emplean durante el contacto sexual para evitar un embarazo. Algunos métodos también pueden reducir el riesgo de transmitir o ser contagiado por una enfermedad de transmisión sexual (ETS).

Fuente: Cortez G. Escobar L. Villavicencio P. Planificación familiar. Instituto superior tecnológico privado Pablo Casals. Trujillo



GRADOS	Nº DE SESIÓN
2º, 3º, 4º Y 5º	05

## SESIÓN DE APRENDIZAJE

### “Con agua y jabón todo es mejor”

<b>TEMA</b>	Higiene y ambiente
<b>OBJETIVO</b>	-Desarrollar estrategias individuales para mejorar la higiene y ambiente en los estudiantes de la I.E.

SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN	
<b>Inicio</b>	<i>Motivación</i>
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería saluda a los estudiantes y de manera conjunta establecen las normas de convivencia.</li> <li>✓ La estudiante muestra las tarjetas (imágenes) sobre las enfermedades originadas por la deficiente higiene (lavado de manos, baño y cuidado del ambiente) e invita a los integrantes de la familia a responder las siguientes preguntas: ¿Qué observamos en las tarjetas (imágenes)?, ¿Cómo podemos prevenir estas enfermedades?, ¿Qué es el lavado de manos, cepillado y baño diario para ustedes?, ¿En qué momentos utilizamos estas técnicas?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería incentiva la participación de los estudiantes.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería enfatiza en el propósito de la sesión: “Con agua y jabón todo es mejor” e incentiva a la prevención de enfermedades por medio del lavado de manos, el cepillado y el baño.</li> </ul>	
<b>Desarrollo</b>	<i>Actividades</i>
<p><b>APRENDEMOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería motiva a la participación constante de cada estudiante.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería por medio del diálogo y la exposición da a conocer la información relevante a los estudiantes, utilizando la ayuda de un rotafolio</li> </ul> <p>En grupos pequeños Análisis de la información</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Forma grupos pequeños (máximo de 4 integrantes) y entrégale a cada uno de ellos una imagen en la cual se aprecie los hábitos de aseo (Anexo 01), pueden repetirse las imágenes entre los grupos).</li> <li>✓ Indícales a tus estudiantes que deben describir la acción que representa la imagen: ¿qué está haciendo el adolescente?, ¿es importante?, ¿por qué?, ¿en qué momentos hay que hacerlo? Mientras van conversando, pásate entre los grupos a fin de garantizar que todos digan su opinión y esta sea respetada. <b>En grupo clase</b></li> <li>✓ Una vez que acabe el tiempo, indícales que se sienten nuevamente en semicírculo y pídeles que, de manera voluntaria, comenten lo que han conversado al interior de los grupos. Para ello, apóyate en las imágenes que les repartiste.</li> <li>✓ Continúa con el análisis formulando la siguiente pregunta: ¿ustedes en qué momento se...? (Menciona cada uno de los hábitos trabajados)</li> <li>✓ Dale un momento para que te comenten y registra lo que te van diciendo.</li> <li>✓ Una vez que hayan terminado de opinar, lee sus intervenciones y, unificando las ideas centrales, a modo de conclusión, plantea lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Es necesario lavarse las manos antes de consumir alimentos, después de ir al baño y cada vez que sea pertinente. (Anexo 02)</li> <li>o Es necesario cepillarse los dientes: después de cada comida y antes de ir a dormir. (Anexo 03)</li> <li>o Es necesario taparse la boca al toser y estornudar: cada vez que sea pertinente.</li> </ul> </li> <li>✓ Pega en la pizarra dibujos que expliquen el procedimiento que deben seguir para lavarse las manos, lavarse los dientes y taparse las manos y la boca al toser o estornudar.</li> <li>✓ Realiza con ellas y ellos los movimientos, tal cual están planteados. Primero despacio, asegurándote de que todas y todos lo hagan adecuadamente.</li> <li>✓ Deja que durante un momento lo hagan solos.</li> </ul> <p><b>DEMOSTRACIÓN</b></p>	

- ✓ La estudiante de enfermería junto con los estudiantes realiza los pasos (6) del lavado de manos, utilizando un recurso musical para que el aprendizaje sea mucho más significativo.
- ✓ Sal con ellos hacia los lavaderos y acompáñalos a realizar el lavado de manos y de dientes siguiendo los pasos practicados. Asegúrate de que el ambiente quede limpio y que todas y todos tengan sus cosas para regresar al aula. Genera un espacio de conversación preguntando si la manera en que lo practicaron fue diferente o parecida a como lo hacen normalmente en casa.

**APLICACIÓN:**

- ✓ Los estudiantes demuestran los pasos aprendidos para un efectivo lavado de manos, cepillado y baño diario. La estudiante de enfermería acompaña a cada estudiante. Se dirige a cada integrante, orientándolos y supervisándolos durante el desarrollo de los pasos para un efectivo lavado de manos.
- ✓ La estudiante de enfermería orienta y acompaña la participación de la familia y corrige las contradicciones con respecto al lavado de manos, cepillado y el baño.
- ✓ La estudiante de enfermería anima a los integrantes de la familia a incentivar y promover la higiene y ambiente.

<b>Cierre</b>	<i>Conclusión</i>
<b>EVALUACIÓN</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería destaca los momentos gratificantes junto con los estudiantes.</li> <li>✓ La estudiante realiza la metacognición: ¿Qué aprendimos hoy? ¿Cómo lo aprendimos? ¿Para qué aprendimos? ¿Qué podríamos mejorar?</li> <li>✓ La estudiante de enfermería evalúa por medio del juego “El dado” lo aprendido durante la sesión, pues cada vez que se mostraba un número en el dado este poseía una pregunta</li> <li>✓ La estudiante de enfermería entrega un recordatorio a los estudiantes con los pasos del lavado de manos, a la vez una canasta con los implementos para un efectivo lavado de manos.</li> </ul>	

<b>RECURSOS</b> ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?			
<b>Materiales</b> <i>¿Qué utilizaré?</i>	- Tina - Papel toalla - Jarra - Hojas bond - Plumones - Pizarra - Láminas	<b>Escenarios</b> <i>¿Dónde desarrollaré?</i>	- Aula multimedia de la I.E.
<b>Referencias bibliográficas</b>	-Minedu. Promoción de prácticas saludables. Disponible en: <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3431.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3431.pdf</a>		







UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN: ESCUELA DE ENFERMERÍA  
SESIÓN EDUCATIVA: ¡TODO ES MEJOR CON AGUA Y JABÓN!



**1** Humedece tus manos y toma un poco de jabón del despachador

**2** Frota tus palmas y dorsos

**3** Entre los dedos y tu dedo pulgar

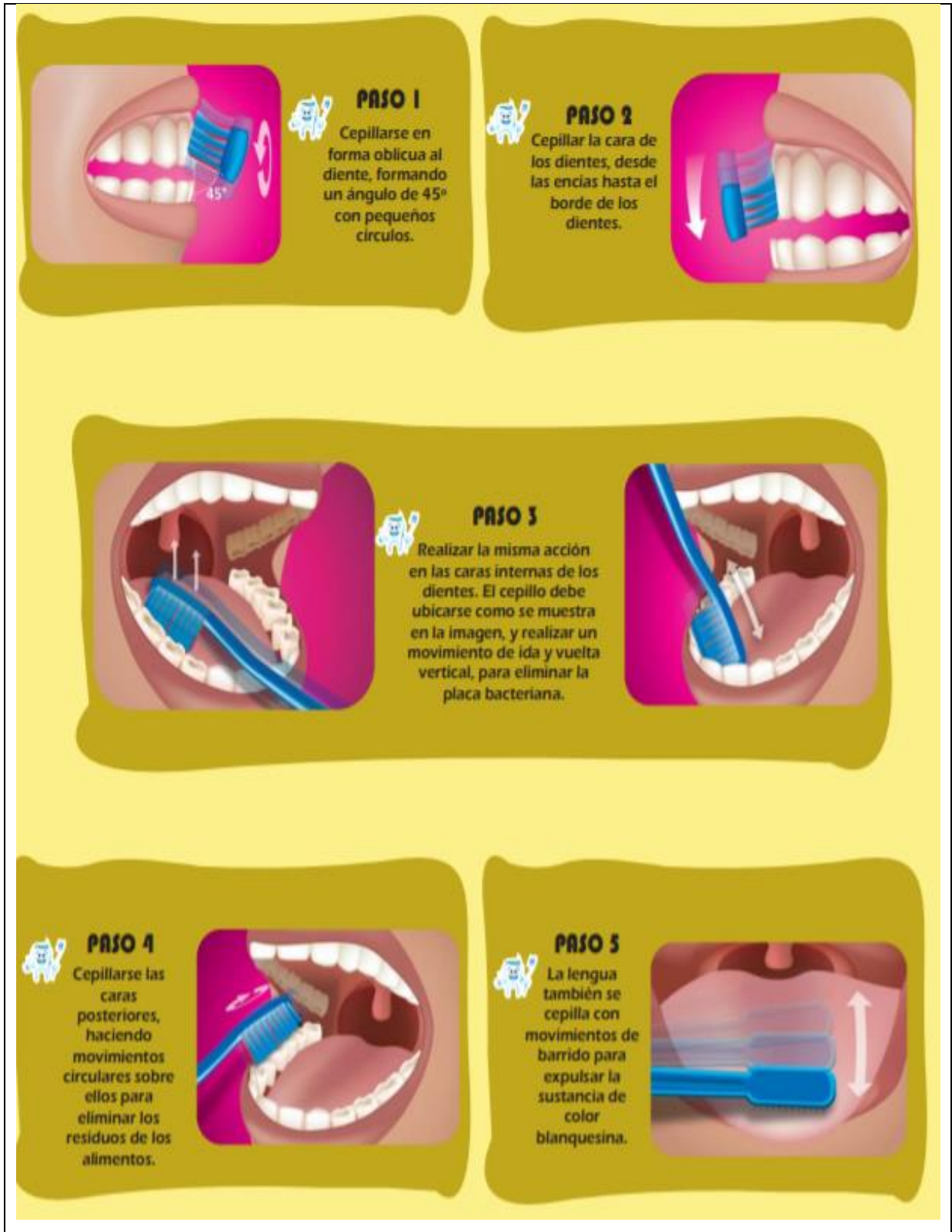
**4** Tus uñas

**5** Tus muñecas

**6** Enjuaga y seca.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 03





<b>GRADOS</b>	<b>N° DE SESIÓN</b>
2°, 3°, 4° Y 5°	06

## SESIÓN DE APRENDIZAJE

**“Todos juntos promocionamos la salud mental y la convivencia saludable”**

<b>TEMA</b>	Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz
<b>OBJETIVO</b>	-Sensibilizar y contribuir a la mejora de la salud mental y convivencia saludable.

<b>SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN</b>	
<b>Inicio</b>	<i>Motivación</i>
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se inicia la sesión organizando dos grupos, y se indica que se jugará a la Charada. Cada grupo puede organizarse por afinidad y el juego consiste en que cada grupo trate de adivinar el nombre de películas a través de la mímica y de la expresión corporal de uno de sus representantes. El grupo que adivine más películas será el ganador.</li> <li>✓ Para iniciar el juego, cada grupo presenta un representante.</li> <li>✓ Se inicia el juego con el grupo que de manera voluntaria decida hacerlo.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería indica que el representante del grupo recibe del grupo contrario indicaciones sobre la película que representa. Se indica que no puede hablar, la representación de la película es sólo corporal, con gestos y mímicas. No se usa el lenguaje.</li> <li>✓ Se le da un tiempo de 5 minutos al grupo para que adivine y descifre el nombre de la película.</li> <li>✓ Luego que concluya el primer grupo, se solicita al representante del grupo contrario que se acerque al grupo para que le indique el título de la película que representa y así sucesivamente se desarrolla la dinámica hasta que el facilitador dé las indicaciones para continuar con la siguiente actividad.</li> <li>✓ Se recomienda utilizar las tarjetas de ayuda con el nombre de películas que se encuentra en la hoja de recursos de la sesión.</li> </ul>	
<b>Desarrollo</b>	<i>Actividades</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coloca en la pared o pizarra del local, un papelógrafo ya preparado con el título: Promoción de la Salud Mental y Convivencia Saludable</li> <li>✓ Menciona a los y las participantes que se tratará el tema “Promoción de la Salud Mental y Convivencia Saludable”.</li> <li>✓ Luego se realiza la presentación del Video “Triangulo de la Salud”: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mhd4H0FDBQ8">https://www.youtube.com/watch?v=mhd4H0FDBQ8</a></li> <li>✓ Se divide el aula en cuatro grupos, por afinidad para que aprecien el contenido del video y luego se pueda realizar el análisis.</li> <li>✓ Una vez concluida la presentación del video, se invita a los participantes de cada grupo a pensar y opinar sobre los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ¿Qué es la Salud Mental?</li> <li>b. ¿Por qué es importante hablar de Promoción de la Salud Mental?</li> <li>c. ¿Qué harían como profesionales de salud para lograr más salud mental en la comunidad? ¿En la familia? ¿En las escuelas?</li> <li>d. ¿Qué entienden por Convivencia?</li> </ul> </li> </ul>	

- e. ¿Qué es la Convivencia Saludable?
- f. ¿Qué indicadores evidencian que una Convivencia es Saludable?
- ✓ A cada grupo se le entrega un papelógrafo para que escriba las conclusiones de dos de las preguntas señaladas.
- ✓ Al final el facilitador realiza la plenaria y un resumen de los temas señalados y complementa la sesión con una exposición.
- ✓ Coloque en la pared o pizarra del local, un papelógrafo ya preparado con el título: Factores que dificultan y facilitan la Convivencia Saludable, y menciona a los participantes que se tratará este tema.
- ✓ Dinámica de Análisis: Se pegan dos papelógrafos en la pared y luego se hacen dos preguntas muy generales a toda el aula (Anexo 03)  
 Papelógrafo 1: ¿Qué factores creen ustedes que dificultan una Convivencia Saludable? Se anota en el papelógrafo todas las respuestas de los participantes y se les pide su opinión sobre cada uno de los factores que mencionen para generar la participación y la discusión.  
 Papelógrafo 2: ¿Qué factores creen ustedes que facilitan una Convivencia Saludable?
- ✓ Se anota en el papelógrafo todas las respuestas de los participantes y se les pide su opinión sobre cada uno de los factores que mencionen para generar la participación y la discusión. El/ la facilitador /a guía la sesión y resalta la importancia del análisis de cada uno de estos factores.
- ✓ 3. Sociodrama: ¿Qué factores dificultan y facilitan una Convivencia Saludable?:
- ✓ Se divide a la clase en 3 grupos:  
 Al grupo A, se le da una tarjeta para que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia Saludable en el ámbito familiar.  
 Al grupo B, se le da una tarjeta para que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia en el ámbito educativo.  
 Y al grupo C, se le da una tarjeta para que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia en el ámbito comunitario.
- ✓ Se da 10 minutos a cada grupo para que organice su dramatización y la ejecute. Y una vez terminada la dramatización un representante del grupo sustenta y explica el trabajo del grupo.
- ✓ Al final se hace una plenaria con la participación de los participantes sobre las dramatizaciones realizadas.
- ✓ La estudiante de enfermería da los mensajes claves en referencia al tema desarrollado.

<b>Cierre</b>	<i>Conclusión</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El facilitador solicita a los tres grupos elaborar una relación de cómo mejorar la convivencia saludable en su escuela.</li> </ul>	

<b>RECURSOS</b> ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?			
<b>Materiales</b> ¿Qué utilizaré?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papelotes</li> <li>- Plumones</li> <li>- Hojas bond</li> <li>- Lapicero</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Láminas</li> <li>- Tarjetas</li> <li>- Proyector</li> </ul>	<b>Escenarios</b> ¿Dónde desarrollaré?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula multimedia de la I.E.</li> </ul>

<b>Referencias bibliográficas</b>	<p>-Minedu. Módulo educativo de promoción de la convivencia saludable en el ámbito escolar dirigido al personal de salud; 2013. Disponible en: <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf</a></p> <p>-OMS. Promoción de la salud mental. Informe compendiado;2004. Disponible en: <a href="https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf">https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf</a></p>
-----------------------------------	--

#### Anexo 01

Mensajes claves
<p>-Es necesario reconocer que la Salud Mental es un aspecto importante de la vida y comprende el bienestar psicológico, cognitivo y emocional del ser.</p> <p>-Una Convivencia Saludable favorece la Salud Mental y mejora la calidad de vida.</p>

#### Anexo 02

Tarjetas de películas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lo que el viento se llevó.</li> <li>2. Tiburón</li> <li>3. Romeo y Julieta</li> <li>4. La bella y la bestia</li> <li>5. El hombre araña</li> <li>6. El agente 007</li> <li>7. Terremoto</li> <li>8. Avatar</li> <li>9. Crepúsculo</li> </ol>

#### Anexo 03

Mensajes claves
<p>-Aprender a Convivir Saludablemente tiene que ver con aprender a conocerse y a respetarse. Todos somos seres únicos y diferentes, para vivir mejor se debe aprender a respetar las diferencias.</p> <p>-El aprender a manejar las emociones, en especial las emociones negativas como la ira, el rencor o la agresión ayuda a convivir mejor.</p>

#### Anexo 04

Tarjeta para sociodramas	
TARJETA A	Sociodrama que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia Saludable en el ámbito familiar.
TARJETA B	Sociodrama que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia Saludable en el ámbito educativo.
TARJETA C	Sociodrama que represente los factores que dificultan y facilitan la Convivencia Saludable en el ámbito comunitario.

<b>GRADOS</b>	<b>N° DE SESIÓN</b>
2°, 3°, 4° Y 5°	07

### SESIÓN DE APRENDIZAJE “Reconozco mis sentimientos”

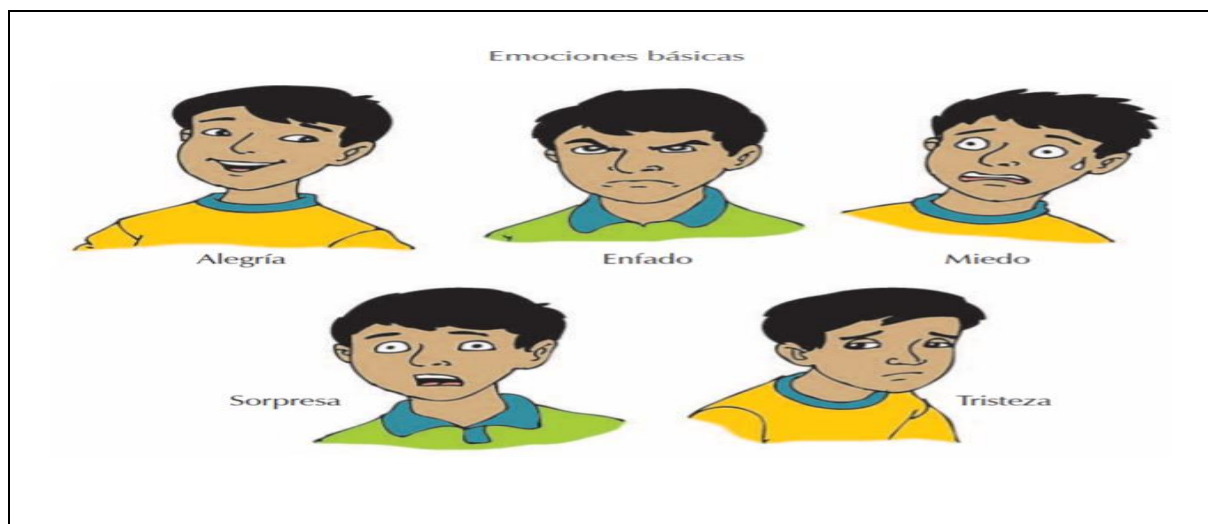
<b>TEMA</b>	Habilidades para la vida
<b>OBJETIVO</b>	-Implementar habilidades sociales que permitan el desarrollo inter e intra personal de los adolescentes.

<b>SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN</b>	
<b>Inicio</b>	<i>Motivación</i>
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A los asistentes se les pide formar 4 grupos de 5 integrantes. Colocados todos en círculo se inicia la rueda diciendo al que tiene a su derecha “SE MURIO CHICHO” esta frase se repetirá cambiando la entonación y con gestos exagerados como; llorando, riendo a carcajadas, enojados, con miedo, pavor, amor y ternura, en estado de ebriedad, con dolor estomacal y con ganas de ir al baño.</li> </ul>	
<b>Desarrollo</b>	<i>Actividades</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La estudiante de enfermería pide a una persona que vaya a la pizarra (o en un papelógrafo) y escriba todas las palabras que se vayan diciendo, sin importar el orden.</li> <li>✓ Explicar a los estudiantes que una asociación rápida de palabras quiere decir que, al escuchar una se debe decir la primera que venga a la mente, sin pensarlo mucho. Da algunos ejemplos: Yo digo Hombre...tú dices mujer, yo digo mujer...tú dices falda...tú dices tela; etcétera.</li> <li>✓ Diga el nombre del tema, por ejemplo: 1ra Ronda : Las emociones y la 2da: La ira.</li> <li>✓ Explique las reglas e inicie el juego:</li> <li>✓ Mire a la persona de la derecha y diga: Yo digo emoción...tú dices. La persona debe asociar rápidamente la palabra emoción con otra y decirla, por ejemplo: alegría.</li> <li>✓ La persona voltea donde su compañero de la derecha y le dice: “Yo digo alegría...tú dices”, siguiente podrá decir otra palabra ejemplo felicidad y así sucesivamente hasta terminar la rueda.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería continúa con la segunda rueda. Si se alejan mucho del tema cambia de lugar en el círculo, antes que le llegue el turno (el personal de enfermería) y dice una palabra que vuelva al tema.</li> <li>✓ Una vez terminada la rueda, la estudiante de enfermería les pide que observen las palabras que se han escrito en el papelógrafo, e identifiquen las palabras que se asocian con el tema; las que marca con un resaltador o las subraya.</li> <li>✓ Luego identifican palabras que se relacionen indirectamente con el tema, explicando el nivel de relación. Márquelas con otro color o enciérrelas.</li> <li>✓ Realice una exposición de los temas propuestos en el ejercicio. Una reflexión sobre el tema. Dinámica “Comprender mejor las reacciones y Emociones”:</li> <li>✓ La estudiante de enfermería entrega a cada participante una hoja en donde se encuentran expresiones gestuales del rostro dibujadas, y les pide que identifiquen de qué emociones se tratan. Luego se les pide que se junten en grupo y conversen sobre la interpretación que le dieron.</li> <li>✓ La estudiante de enfermería pide que por grupo elijan a una persona para que exponga las interpretaciones de las expresiones.</li> <li>✓ Con esta técnica podemos reflexionar sobre: ¿Cómo la comunicación se realiza a través del cuerpo, en este caso, la expresión representa estados de ánimo, emociones y sentimientos?</li> <li>✓ Las expresiones pueden ser interpretadas de diferentes maneras y esa interpretación que cada uno</li> </ul>	

<p>tiene se relaciona con su vida personal, con el medio donde vive.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se distribuye al azar 5 tarjetas con algunas emociones (rabia, alegría, tristeza, miedo, enojo, amor, sorpresa, asombro, preocupación) se solicita que los/as participantes que recibieron las tarjetas deben observarlas detenidamente y se les pide que traten de simular la cara que ponen ellos cuando sienten dicha emoción para que el resto de los compañeros adivine.</li> <li>✓ Luego que represente la cara que le tocó, la estudiante de enfermería motiva a la reflexión del grupo planteando preguntas como: <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué emoción representa la cara que está poniendo el compañero/a?</li> <li>¿Qué características de la cara le hace pensar que es pena, alegría, rabia, etc.?</li> <li>¿Han sentido la emoción que representa la cara del compañero/a alguna vez?, y ¿Cuándo? ¿En qué situaciones? ¿Cómo ha aprendido a expresar sus emociones? ¿Cómo expresan en su familia las emociones?</li> </ul> </li> <li>✓ Terminado el ejercicio la estudiante de enfermería refuerza lo que significan las emociones y los sentimientos y la importancia de expresarlos.</li> </ul>	
<b>Cierre</b>	<i>Conclusión</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exposición de emociones y sentimientos:</li> <li>✓ La estudiante de enfermería usa tarjetas de 20cm. X 10cm, preparadas previamente expone los contenidos de esta parte del taller; distingue lo que es emoción y sentimiento.</li> <li>✓ Para ello coloca en el pizarrón las tarjetas que contienen las palabras Emoción, Sentimiento y luego las distintas expresiones (rostros) que se relacionan con ellos.</li> <li>✓ Luego coloca en otra parte del pizarrón los letreros que dicen Positivos y Negativos, e invita a los asistentes a colocar aquellas expresiones que describen.</li> </ul>	

<b>RECURSOS</b> ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?			
<b>Materiales</b> ¿Qué utilizaré?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plumones</li> <li>- Hojas bond</li> <li>- Lapicero</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Láminas</li> <li>- Tarjetas</li> <li>- Proyector</li> </ul>	<b>Escenarios</b> ¿Dónde desarrollaré?	- Aula multimedia de la I.E.
<b>Referencias bibliográficas</b>	-Minedu. Módulo educativo de promoción de la convivencia saludable en el ámbito escolar dirigido al personal de salud; 2013. Disponible en: <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf</a>		

Anexo 01



<b>GRADOS</b>	<b>Nº DE SESIÓN</b>
2°, 3°, 4° Y 5°	08

**SESIÓN DE APRENDIZAJE “Aprendemos sobre seguridad vial y cultura de tránsito”**

<b>TEMA</b>	Seguridad vial y cultura de tránsito
<b>OBJETIVO</b>	-Implementar conocimientos y prácticas que favorezcan el bienestar de los estudiantes.

**SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN**

<b>Inicio</b>	<i>Motivación</i>
(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se invita a los estudiantes a activar mi conciencia ciudadana: Seguridad vial, a través de la visualización de imágenes.</li> <li>✓ La clase comparte sus impresiones sobre: Los riesgos de las situaciones observadas y las posibles causas de origen de que se produzcan. Las posibles acciones que deberían emprenderse para resolver la problemática vial. La enfermera invita a un estudiante a visualizar el video Abróchate la vida: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=JbQ4tlffnCg">https://www.youtube.com/watch?v=JbQ4tlffnCg</a></li> <li>✓ La estudiante de enfermería junto con los estudiantes analizan el video en base a las siguientes preguntas ¿Qué observan en el video?, ¿De qué manera en nuestro país se ha hecho posible un uso más extendido del cinturón de seguridad?, ¿Consideran que aún falta tomar conciencia de la importancia del uso del cinturón de seguridad?, ¿por qué?, ¿Qué otras alternativas podrían aplicarse para promover el uso de cinturones de seguridad por todos los que abordan un vehículo?</li> </ul>	
<b>Desarrollo</b>	<i>Actividades</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los estudiantes, individualmente, escriben con sus propias palabras qué entienden por seguridad vial. A continuación, visualizan el tríptico (Anexo 01): Luego, responden las siguientes interrogantes: ¿Por qué los problemas de tránsito representan un problema de salud pública?, ¿Cuáles son las principales causas de los accidentes de tránsito?</li> <li>✓ Formando seis equipos realizan un juego de roles en el que se muestran dos momentos. <ul style="list-style-type: none"> <li>- En el primer momento se muestra cómo se desencadenaría un accidente o un problema si no se siguen las normas de tránsito o las autoridades cumplirían su función.</li> <li>- En un segundo momento se muestra cómo se prevendría un problema o un accidente si se siguieran las normas de tránsito o las autoridades cumplieran su función.</li> </ul> </li> <li>✓ Los estudiantes presentan sus dramatizaciones.</li> </ul>	
<b>Cierre</b>	<i>Conclusión</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La enfermera presenta las conclusiones de la discusión poniendo énfasis en la definición de seguridad vial y la tarea compartida que involucra tanto a instituciones públicas como privadas y a la sociedad civil. Invita a los estudiantes a expresar sus conclusiones de forma espontánea y enfatiza en los aspectos que considera necesarios. Es fundamental destacar la educación vial para comprender la relevancia del cumplimiento de las normas. El docente realiza el proceso de metacognición del total de horas a través de 3 preguntas: ¿Qué aprendí?, ¿cómo aprendí?, ¿qué me gustaría aprender?</li> </ul>	

**RECURSOS** *¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?*

<b>Materiales</b> <i>¿Qué utilizaré?</i>	- Plumones - Trípticos - Lapicero - Proyector	<b>Escenarios</b> <i>¿Dónde desarrollaré?</i>	- Aula multimedia de la I.E.
<b>Referencias bibliográficas</b>	-Minedu. Módulo educativo de promoción de la convivencia saludable en el ámbito escolar dirigido al personal de salud; 2013. Disponible en: <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/24_69.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/24_69.pdf</a>		



## Anexo 01



### SEGURIDAD VIAL

Se define como Seguridad Vial, al conjunto de acciones y mecanismos que garantizan el buen funcionamiento de la circulación del tránsito, mediante la utilización de conocimientos (leyes, reglamento y disposiciones) y normas de conducta, bien sea como Peatón, Pasajero o Conductor, a fin de usar correctamente la vía pública previniendo los accidentes de tránsito.

**Accidente de Tránsito:** Es un hecho fortuito en el cual se involucra el factor humano, el vehículo y la vía dentro de un ambiente determinado, para producir una colisión o choque que trae como consecuencia daños materiales, lesionados y hasta muertes

#### Tipos de Accidentes:

**Accidentes Simples:** Son aquellos en los cuales no se producen lesiones o muertes de personas, solo daños a un vehículo o a otra clase de propiedad, incluyendo los que ocasionan lesiones a los animales.

**Accidentes con Lesionados:** Son todos aquellos en los cuales una o más personas reciben lesiones graves o leves, pero sin ocurrencia de muertes.

**Accidentes con Muertos:** Son aquellos en los que una o más personas resultan muertas en el momento del accidente, o como consecuencia del mismo dentro de los treinta días (30) siguientes después de ocurrido.

### Principales Causa de los Accidentes de Tránsito:

**Exceso de velocidad:** Cuando la velocidad de un automóvil aumenta de 30 a 50 km/h, la probabilidad de muerte de una peatón se multiplica a ocho, un vehículo que va a 120 km/h, todos los elementos y aparatos que forman ese vehículo van a esa velocidad, incluyendo las personas que van dentro, al frenar o al realizar cualquier maniobra los elementos y aparatos del vehículo se mantienen adheridos a él, pero las personas no.

**Conducir Bajo la Influencia Alcohólica (sin estar ebrio):** Alcohol, es una droga psicodépresora, incluso en pequeñas dosis, influye negativamente en la conducción, ya que perturba las aptitudes del conductor, es el factor de riesgo más importante en los accidentes de tránsito. Después de ingerirse pasa a la sangre, se extiende por todo el organismo afectando al cerebro y la vista. La cantidad de alcohol no afecta en la misma forma a todas las personas. (Edad, sexo, peso y hábito). Una tasa de alcoholemia entre 0,5 g/l y 0,8 g/l lleva a riesgos muy importantes.



### La Falta de Uso de los Dispositivos de Seguridad:

Los conductores y sus acompañantes deben hacer conciencia y utilizar con carácter de obligatoriedad en el caso de los automóviles el "Cinturón de Seguridad y los dispositivos diseñados para los niños", ya que reducen considerablemente las lesiones y muertes en las colisiones del tránsito

En el caso de los motorizados y ciclistas "El Casco", considerando que este es uno de los actores más vulnerable, después del peatón, en el sistema vial, ya que el parachoques de este vehículo es el conductor y/o su acompañante

### Imprudencia de los conductores:

Cuando no respetan las señales de tránsito, los semáforos y fiscales, al realizar adelantamientos en lugares no permitidos entre otros factores emplean el exceso de velocidad ocasionando muchas veces accidentes fatales.

Uso de los teléfonos celulares cuando se conduce un vehículo:



Esto distrae la atención del conductor de la vía, disminuye los reflejos y equivale a conducir bajo los efectos del alcohol.

**Condiciones ambientales:** Entre la que se pueden mencionar la neblina, la lluvia, vientos huracanados, lo que disminuye la



adherencia a la vía y prolonga el tiempo de frenado al doble que en condiciones normales, asimismo las condiciones de maniobrar el vehículo para esquivar un obstáculo disminuyen de manera considerable, pudiéndose fácilmente el control de la trayectoria

**Fallas y deficiencia en las vías públicas y calzadas:** El descuido en el mantenimiento de las carreteras y otras vías de comunicación, causa el deterioro de las mismas ocasionando así accidentes viales.



Falta de mantenimiento adecuado a los vehículos:

Es un factor que contribuye a las lesiones por accidentes.

**Somnolencia de los conductores:**

Es frecuente en las autopistas y trayectos interurbanos, debido a la monotonía del recorrido y a las altas velocidades desarrolladas.



**Falta de una buena Educación y Cultura Vial desconocimiento de las leyes:**

La mayoría de la población (peatones, pasajeros y conductores), carecen de una educación vial y desconocen las Leyes Reglamentos y Disposiciones que regulan el tránsito, razón por la cual se hace indispensable que esta educación se vaya fomentando desde los primeros años de la educación del niños(a)

**Consecuencias de los Accidentes de Tránsito:**

Un estudio emitido por la Organización Mundial de la Salud sobre las consecuencias de los accidentes de tránsito, pone los nervios de punta: 1,26 millones de muertes en promedio cada año y más de 15 millones de heridos. Dentro de 15 años los arrollamientos, volcamientos y choques serán la tercera causa de INHABILITACIÓN HUMANA, con todo lo que ello implica en pérdidas de productividad para las

sociedades. Nadie discute la urgencia de adoptar medidas para prevenir el crecimiento de estas cifras. Pero en esta materia, como en muchos aspectos de la vida, conviene meditar bien cuál es el factor que verdaderamente debe ser atacado. Del apuro sólo queda el cansancio, heridas, mutilaciones o la muerte

**Psico-emocionales y Sociales / familiares:**

están relacionadas con el impacto emocional que produce el accidente sobre el conductor y específicamente, su incidencia en la estabilidad del núcleo familiar.



**Lesiones Físicas:** Aquellas que afectan corporalmente a los involucrados en el accidente.

**Laborales: Están** constituidas por las sanciones y penalizaciones que los procedimientos y normas corporativas tengan establecidas, (incapacidades laborales).

**Económico / materiales:** Aquellas que afectan económicamente al conductor, reparación del vehículo, indemnizaciones a terceros, compra de medicamentos, rehabilitaciones entre otros.

**Ambientales:** Están asociadas a aquellas situaciones o impactos ambientales, las cuales causan daños al medio ambiente, tales como derrames de sustancias químicas, incendios, derrumbes entre otras.

*Elaborado por: Rafael Marquina*



Rif: J-29360570-9



PARA REFLEXIONAR ACTUAR  
SEGURIDAD VIAL



DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



GRADOS	N° DE SESIÓN
2°, 3°, 4° Y 5°	09

### SESIÓN DE APRENDIZAJE

<b>TEMA</b>	Estilos de vida
<b>OBJETIVO</b>	-Determinar el nivel de los estilos de vida posteriormente a la aplicación del programa promocional de estilos de vida saludable.

SECUENCIA DIDÁCTICA DE LA SESIÓN
<p>(Para iniciar, la estudiante de enfermería desarrollará la estrategia de atención directa.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se da bienvenida a la clase y se menciona que hoy se realizará la metacognición sobre lo aprendido en las sesiones anteriores basadas en estilos de vida</li> <li>✓ Se aplica el instrumento: cuestionario para la obtención de la información post a la aplicación del programa</li> <li>✓ La estudiante de enfermería informa sobre el programa para la promoción de estilos de vida saludable en los estudiantes de la I.E.</li> <li>✓ Realiza una retroalimentación de las sesiones realizadas.</li> <li>✓ Entrega de tríptico con los temas brindados en las sesiones</li> </ul>

## Anexo 01

### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

#### Recuerda:

Son muchos los casos de embarazos no planeados y de infección por VIH/SIDA entre adolescentes por no usar una protección dual, que incluya el uso simultáneo de un método de anticoncepción efectivo, seguro y de uso regular, más el uso correcto y rutinario del condón. Acércate a los centros de salud o puestos médicos, para que, con jóvenes de tu edad, compartas conocimientos e intercambies experiencias para que vivas plenamente y de manera responsable tu sexualidad. A su vez te brindarán la información y consejería necesaria para que adoptes un método anticonceptivo seguro y eficaz acorde a tus necesidades personales y expectativas reproductivas.



### PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

La tarea más importante de la adolescencia, es aprender a ser tú mismo y crear tu propia identidad. Durante los años de la adolescencia, tendrás que aprender a asumir decisiones propias, nuevos compromisos y en definitiva, ganar experiencia y con ella, más independencia. La adolescencia te permite unos años de aprendizaje bajo la protección de tu familia que te ayudará a afrontar ser mayor de edad con seguridad, confianza y solidez.

Es el periodo crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección de su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permitan elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio, y así los conocimientos y habilidades que adquieras, se traduzcan en conductas positivas que te permitan pensar, sentir y disfrutar una vida saludable y libre de riesgos.



### PROMOCIONAMOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES



AUTORA: FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ  
CLAUDIA K

¡JUNTOS LUCHAMOS POR UNA  
MEJOR CALIDAD DE VIDA!

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes como tú, enfrentan muchos riesgos que debes conocer para proteger y mejorar tu salud. Participar en el cuidado de tu salud te permite adoptar una forma de vida saludable y anticipar situaciones que puedan dañarla. Durante la aplicación del programa encontrarás información sobre los temas más importantes para tu bienestar; por ejemplo: que los accidentes son una causa común de muerte en los jóvenes; la prevención de enfermedades con acciones como la vacunación y la salud bucal. Así mismo el sobrepeso, la obesidad, el embarazo no planeado y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA originan serios problemas de salud y de índole social; de igual forma las adicciones y la violencia provocan graves conflictos personales hasta destruir la vida de quien las padece.



## HIGIENE PERSONAL

La higiene personal es el concepto del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo, para mejorar tu salud, conservarla y prevenir enfermedades. Las normas de aseo para mantener una correcta higiene corporal son una base importante en la educación de todos. Las buenas maneras no solamente consisten en ser correctos en todos los ámbitos, sino en mantener una buena presencia también.

### ACTIVIDAD FÍSICA

- Incrementa tu autoestima.
- Mejora tu salud y aspecto físico.
- Fortalece tus músculos.
- Favorece el descanso y alivia la ansiedad.
- Evita o disminuye el sobrepeso y la obesidad.
- Disminuye el riesgo de caer en alguna adicción.
- Contribuye a que tus huesos sean fuertes y te ayuda a crecer Reduce los riesgos de presentar enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial el infarto al miocardio.
- Mejora la capacidad de aprendizaje

## SALUD BUCAL

La salud bucal es parte importante de tu salud general, puedes sufrir:

- **Caries:** Se ven como puntos negros en los dientes originados por bacterias que producen ácido y destruyen el esmalte
- **Sarro:** Se origina cuando los restos de alimentos se van pegando y endureciendo en los dientes con el paso del tiempo, se observa de color amarillento
- **Enfermedad de las encías:** Se manifiesta con sangrado cuando realizas el cepillado de tus dientes.

- 1 Cepíllate los dientes con pasta dental todos los días después de cada comida, durante 2 minutos
- 2 Evita consumir alimentos con alto contenido de azúcar, chatarra (dulces, refrescos, golosinas), si lo haces lístate los dientes inmediatamente
- 3 La detección de placa dentobacteriana y la autoaplicación de flúor son dos acciones que te ayudan a conservar tu boca sana, se deben realizar una vez al año, para ello acude a tu unidad de medicina familiar en donde te enseñarán cómo hacerlas
- 4 Observa la forma correcta de cepillarse:
  - 1 Los dientes de arriba se cepillan hacia abajo
  - 2 Los dientes de abajo se cepillan hacia arriba
  - 3 Las muelas se cepillan de manera circular
  - 4 Cepilla tu lengua de la parte media hacia la punta y enjuaga tu boca



Anexo 02: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL/ESPECÍFICO	HIÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019”	¿Cuál es el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la institución educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019?	O.G: Determinar el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión; 2019  O.E: Determinar el nivel de los estilos de vida saludable significativos en los adolescentes de la I.E. durante la aplicación del pre-test.  Diseñar el programa promocional de estilos de vida saludable en los adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión.  Verificar el nivel de los estilos de vida saludable en la muestra de estudio en el post – test.	H <sub>0</sub> : El programa promocional no tendrá efectividad sobre estilos de vida saludables de los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión.  H <sub>1</sub> : El programa promocional tendrá efectividad sobre estilos de vida saludables de los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión	V.I: Programa promocional  V.D: Estilos de vida	Etapa Diagnóstica  Etapa de Planificación Etapa de Ejecución Etapa de Evaluación  Promoción de Alimentación y Nutrición Higiene y Ambiente Actividad física Salud sexual y reproductiva Habilidades para la vida Seguridad vial y cultura de tránsito Promoción de la Salud Mental, Buen trato y cultura de Paz	Observación  Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 03: Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

### Dirigido a: Padres de Familia de la I.E. “José F. Sánchez Carrión”

Mediante la presente, se le solicita su autorización para la participación de su menor hijo (a) del Proyecto de investigación “**EFFECTIVIDAD DE PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019**”, presentado a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, y conducido por la Magister Flor Delicia Heredia Llatas, docente perteneciente a la universidad.

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal: **Determinar el nivel de eficacia del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la institución educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019**”

Al colaborar su menor hijo (a) con esta investigación, deberá responder con sinceridad, y claridad a la encuesta presentada, lo cual se realizará mediante un cuestionario, dicha actividad durará aproximadamente de 10 a 12 minutos y será realizada en la I.E.

Los alcances y resultados esperados de esta investigación son importantes, por lo que los beneficios reales o potenciales beneficiarán al estudiante. Además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para su menor hijo (a), y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la **salud e integridad física y psíquica** de quienes participen del estudio.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto: Interna de Enfermería Claudia Krystel Fernández Hernández.

El investigador Responsable del proyecto asegura la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico alguno**.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre la participación de su menor hijo (a) en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que la participación del menor, cabe señalar que con su correspondiente autorización es **completamente libre y voluntaria**, teniendo derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

\_\_\_\_\_  
Padre de menor hijo (a) participante

Nombre:

\_\_\_\_\_  
Int. Enf. Claudia K. Fernández Hernández

Investigador responsable

## Anexo 04: Instrumento de recolección de datos

Sexo: \_\_\_\_\_

Año y sección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### Instrucciones:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Frecuentemente

4 = Rutinariamente

CUESTIONARIO		1	2	3	4
1	Te realizas chequeos médicos				
2	Te realizas exámenes de laboratorio (hemoglobina)				
3	Controlas tu peso en relación a tu talla				
4	Consumes alimentos denominados "chatarra"				
5	Consumes alimentos como ricos en hierro (hígado, sangrecita, bazo, etc)				
6	Tienes disponibilidad a cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada				
7	Tienes acceso a una alimentación adecuada - nutritiva y los medios para obtenerla				
8	Incluyes en tu dieta alimentos como menestras, verduras y frutas				
9	Tienes acceso a agua potable en casa				
10	En tu comunidad pasa el servicio de recolección de basura				
11	Es adecuado la presencia del servicio básico (desagüe) en tu localidad				
12	Realizas el lavado de manos				
13	Realizas tu higiene personal (bañarte, cepillarte)				
14	Haz sufrido de diarreas, parasitosis				
15	Realizas media hora de ejercicio diario o al menos 3 veces por semana en casa, parques, gimnasios, campos deportivos, etc.				

16	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo, etc				
17	Caminas o vas en bicicleta hacia tu colegio antes de usar carro, moto u otro medio de transporte				
18	Subes y bajas escaleras, bailas , cuando estas en casa				
19	Permaneces sentado de manera prolongada cuando estas en casa, trabajo, escuela				
20	Realizas actividad física en tu institución educativa				
21	Haz sufrido acoso sexual				
22	Has recibido información sobre sexo y sexualidad en la escuela (derechos, métodos anticonceptivos, ETS)				
23	Haz evidenciado casos de compromiso entre adolescente o embarazo adolescente.				
24	Mantienes amistades que te dan tranquilidad, apoyo, confianza				
25	Eres comprensible con todas las personas				
26	Se me hace difícil tomar decisiones				
27	Analizo situaciones y busco soluciones con facilidad				
28	Hablas sobre tus emociones y sentimientos con los demás				
29	Reaccionas de manera violenta ante los problemas				
30	Al no poder solucionar tus problemas has optado por beber alcohol, tabaco, etc.				
31	Miras a ambos lados antes de cruzar una calle				
32	Consideras que tienes conocimientos sobre señales de tránsito				
33	Te sientes triste gran parte del día				
34	Te has sentido agobiado por la escuela, trabajo, situaciones familiares				
35	Haz pensado alguna vez que no vale la pena vivir y desea la muerte				
36	Haz sufrido violencia física o psicológica en casa, en el colegio				
37	Prefieres hablar de manera asertiva antes de reaccionar con violencia o generar un conflicto				



Anexo 05: Validación de instrumentos por expertos



**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimada Lic., sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación : “EFECTIVIDAD DE PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019”

**VARIABLE: ESTILOS DE VIDA**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO				VALIDACIÓN CONSTRUCTO						
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	Te realizas chequeos médicos											
2	Te realizas exámenes de laboratorio (hemoglobina)											
3	Controlas tu peso en relación a tu talla											
4	Consumes alimentos denominados “chatarra”											
5	Consumes alimentos ricos en hierro (hígado, sangrecita, bazo, etc)											
6	Tienes disponibilidad a cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada											
7	Tienes acceso a una alimentación adecuada –											









**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimada Lic., sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
<b>Total Desacuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>

Cuestionario de la investigación : “EFECTIVIDAD DE PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019”

**VARIABLE: ESTILOS DE VIDA**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	Te realizas chequeos médicos				✓							✓
2	Te realizas exámenes de laboratorio (hemoglobina)											✓
3	Controlas tu peso en relación a tu talla				✓						✓	
4	Consumes alimentos denominados “chatarra”				✓							✓
5	Consumes alimentos ricos en hierro (hígado, sangrecita, bazo, etc)											✓
6	Tienes disponibilidad a cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada										✓	
7	Tienes acceso a una alimentación adecuada – nutritiva y los medios para obtenerlas											✓

8	Incluyes en tu dieta alimentos como menestras, verduras y frutas				✓					✓	
9	Tienes acceso a agua potable en casa				✓						✓
10	En tu comunidad pasa el servicio de recolección de basura					✓				✓	
11	Es adecuado la presencia del servicio básico (desagüe) en tu localidad				✓						✓
12	Realizas el lavado de manos				/					✓	
13	Realizas tu higiene personal (bañarte, cepillarte)					✓					✓
14	Haz sufrido de diarreas, parasitosis				✓					✓	
15	Realizas media hora de ejercicio diario o al menos 3 veces por semana en casa, parques, gimnasios, campos deportivos, etc.				✓						✓
16	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo					✓				✓	
17	Caminas o vas en bicicleta hacia tu colegio antes de usar carro, moto u otro medio de transporte					✓					✓
18	Subes y bajas escaleras, bailas, cuando estas en casa					✓				✓	
19	Permaneces sentado de manera prolongada cuando estas en casa, trabajo, escuela					✓					✓



20	Realizas actividad física en tu institución educativa					✓				✓	
21	Haz sufrido acoso sexual					✓					✓
22	Has recibido información sobre sexo y sexualidad en la escuela (derechos, métodos anticonceptivos, ETS, etc.)					✓				✓	
23	Haz evidenciado casos de compromiso entre adolescente o embarazo adolescente.				✓						✓
24	Mantienes amistades que te dan tranquilidad, apoyo y confianza					✓				✓	
25	Eres comprensible con todas las personas					✓					✓
26	Se te hace difícil tomar decisiones				✓					✓	
27	Analizas situaciones y buscas soluciones con facilidad					✓					✓
28	Hablas sobre tus emociones y sentimientos con los demás					✓				✓	
29	Reaccionas de manera violenta ante los problemas				✓						✓
30	Al no poder solucionar tus problemas has optado por beber alcohol, tabaco, etc.				✓					✓	
31	Miras a ambos lados antes de cruzar una calle					✓					✓
32	Consideras que tienes conocimientos sobre señales de tránsito				✓					✓	
33	Te sientes triste				✓						✓
34	Te has sentido agobiado por la escuela, trabajo, situaciones					✓					✓

33	Te sientes triste									
34	Te has sentido agobiado por la escuela, trabajo, situaciones familiares					✓			✓	
35	Haz pensado alguna vez que no vale la pena vivir y desea la muerte					✓				✓
36	Haz sufrido violencia física o psicológica en casa, en el colegio						✓			✓
37	Prefieres hablar de manera asertiva antes de reaccionar con violencia o generar un conflicto.					✓				✓

**APELLIDOS Y NOMBRES :** Boni Coms Feli  
**DNI :** 17042778  
**ESPECIALIDAD :** Enf Docente  
**GRADO :** Magister


  
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**



**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimada Lic., sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación : “EFECTIVIDAD DE PROGRAMA PROMOCIONAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, 2019”

**VARIABLE: ESTILOS DE VIDA**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Te realizas chequeos médicos					✓					✓
2	Te realizas exámenes de laboratorio (hemoglobina)				✓						✓
3	Controlas tu peso en relación a tu talla					✓					✓
4	Consumes alimentos denominados “chatarra”				✓				✓		
5	Consumes alimentos ricos en hierro (hígado, sangrecita, bazo, etc)					✓					✓
6	Tienes disponibilidad a cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada					✓				✓	







33	Te sientes triste									
34	Te has sentido agobiado por la escuela, trabajo, situaciones familiares					✓				✓
35	Haz pensado alguna vez que no vale la pena vivir y desea la muerte					✓				✓
36	Haz sufrido violencia física o psicológica en casa, en el colegio					✓				✓
37	Prefieres hablar de manera asertiva antes de reaccionar con violencia o generar un conflicto.					✓			✓	

APELLIDOS Y NOMBRES : TORRES SANFORD JALY MARGOTT

DNI : 16512855


ESPECIALIDAD : \_\_\_\_\_

GRADO : MAGISTER

*Jaly M. Torres Sanford*  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 59010 - C.E.P. 433

**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**

## ANEXO 06: Autorización para el recojo de información

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - USS	
	GUÍA	Código: F-PC-USS
	<b>DE PRODUCTOS ACREDITABLES DE LAS ASIGNATURAS DE INVESTIGACION</b>	Versión: 00
		Hoja: 53 de 52

### AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Mórrope- C.P La Colorada, 16 de setiembre de 2019

Quien suscribe:

Sra. Marisa A. Jiménez Paico  
Directora de la I.E. N° 10161 José F. Sánchez Carrión

**AUTORIZA:** Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado:

Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019

Por el presente, el que suscribe, señor (a, ita) Marisa Jiménez Paico, representante de la Institución Educativa José F. Sánchez Carrión, AUTORIZO al alumno:

**Fernández Hernández Claudia Krystel**, identificado con DNI N° 71820808, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, y autor del trabajo de investigación denominado: "Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la institución educativa José Faustino Sánchez Carrión, 2019, al uso de dicha información que conforma las nóminas de matrícula, instrumentos de evaluación, informes pedagógicos, programa curricular institucional (PCI), proyecto educativo institucional (PEI) para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de la estudiante solicitante, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

  
Marisa A. Jiménez Paico  
Directora de la I.E. N°10161 J.F.S.C

