

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN**



TESIS

Implementación de un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash 2017.

**PRESENTADA PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y
DOCENCIA**

PRESENTADA POR:

AUTORA: Mejía Robles Katy Inés

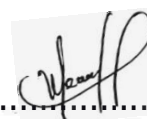
ASESOR: M,Sc. Cabezas Martinez,Milagros

Huaraz - Perú -
2019

Implementación de un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porrea N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz -Ancash 2017

PRESENTADO POR

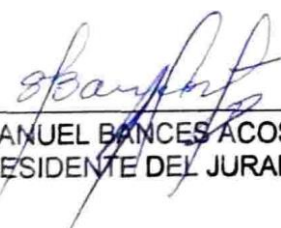

.....
Br. Katy Inés Mejía Robles
AUTOR


.....
M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
RESOLUCIÓN No 1121-2022-EPG-VIRTUAL
Lambayeque, 26 de octubre de 2022
ASESOR


TESIS

PRESENTADA A LA UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

APROBADO POR:


.....
Dr. MANUEL BANCES ACOSTA
PRESIDENTE DEL JURADO


.....
Dra. MARIA ELENA SEGURA SOLANO
SECRETARIA DEL JURADO


.....
M. Sc. JUAN CARLOS GRANADOS BARRETO
VOCAL



Nº 000032



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las _____ horas del día 26 de April del año dos mil diecinueve, en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" de Lambayeque, se reunieron los miembros del jurado, designados mediante Resolución N° 202-2018 UP-D-FACHSE, de fecha 06 108 12018 conformado por:

Dr. Manuel Jancos Danta PRESIDENTE(A)

Dra. Maria Elena Segura Solano SECRETARIO(A)

Ing. Juan Carlos Granados Barreto VOCAL

con la finalidad de evaluar la tesis titulada Implementación de un Programa de Promoción de la Salud para la Formación Integral de los Estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor, Yungay, Cerhuaz, Ancash 2017

presentado por el (la) / los (las) tesista(s) Katy Inés Mejía Robles

Y asesorado por Dr. Felix López Porcedo

sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 144-2019 UP-D-FACHSE, de fecha 05 1031 19

El Presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, de conformidad con el Reglamento de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Artículos 97°, 97° 99°, 100°, 101°, 102°, y 103°; los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones a _____ sustentante(s), quien(es) procedió (ieron) a dar respuesta a las interrogantes y observaciones, quien(es) obtuvo (obtuvieron) 85 puntos que equivale al calificativo de Muy Bueno

En consecuencia el (la) / los (las) sustentante(s) queda(n) apto (s) para obtener el Grado Académico de Bachiller en Ciencias de la Educación con Mención en Investigación y Docencia.

Siendo las _____ horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.

[Firma]
PRESIDENTE

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL

Observaciones: _____

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **MILAGROS CABEZAS MARTÍNEZ**, usuario revisor del documento titulado:

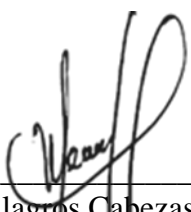
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA FORMACIÓN INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTÍN DE PORRES N° 86283 DEL CENTRO POBLADO DE POYOR - YUNGAR - CARHUAZ – ANCASH 2017.

Cuya autora es **MEJÍA ROBLES KATY INÉS**, Identificada con documento de identidad, 45421072 declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 20% verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, noviembre del 2022



M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
DNI: 16709583
Asesora

Se adjunta:

*Resumen del Reporte automatizado de similitudes

*Recibo Digital

Dedicatoria

A Dios, por darnos la vida y habernos dado una familia.

A mis padres por ser ejemplo de vida, de esfuerzo, perseverancia y trabajo, me siento orgullosa de Uds.

Agradecimiento

A nuestra Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; por habernos acogido para desarrollar nuestros estudios de Postgrado y verdaderamente

Nuestro asesor Dr. Félix López Paredes, por su apoyo constante y por ser mi guía y encaminar este trabajo de tesis.

A los docentes y estudiantes de la prestigiosa Institución Educativa y a todas aquellas personas que nos apoyaron incondicionalmente en el desarrollo de esta investigación.

INDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice	
Resumen	
Abstrac	
Introducción	

CAPITULO I ANALISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1. Ubicación del contexto del objeto de estudio	14
1.1.1. Provincia de Huaraz	16
1.1.2. Distrito de Huaraz	17
1.2. Surgimiento del problema	17
1.3. Manifestación del problema	27
1.4. Metodología de la investigación	28

CAPITULO II BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Base teórica	32
2.1.1. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura	32

CAPÍTULO III RESULTADOS Y PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis e interpretación de los Resultados de la Investigación	67
3.3.1. Resultados de la evaluación diagnostica	68
3.2. Modelo teórico	70
3.3. Diseño de la propuesta	71
3.4. Resultados de la evaluación de postprueba a los estudiantes del grupo de estudio	79
3.5. Evaluación del programa	80

Conclusiones	
Recomendaciones	
Referencias	
Anexos	

RESUMEN

En el proceso de la investigación, se observó un deficiente nivel de conocimientos sobre temas de alimentación y nutrición saludable por parte de los estudiantes del grupo de estudio, evidenciado en la deficiencia de los cuidados para alimentarse y criterios de salubridad en la ingesta de alimentos, además del desconocimiento de los valores de los alimentos y su relación con la salud, esto se produce porque en la propuesta de actividad curricular de la escuela, básicamente en los instrumentos de gestión con es el PAT, no priorizan estas necesidades las cuales deben ser atendidas en el proceso de enseñanza aprendizaje, otro aspecto de importancia es la desmotivación y pocos deseos de los estudiantes por el logro objetivo de aprendizajes vinculados a salud. La investigación tiene como objetivo diseñar y aplicar un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash. La hipótesis planteada es: Si se implementa un programa de promoción de la salud, entonces se mejora los niveles de conocimiento de los estudiantes y por ende la formación integral de los estudiantes de la I.E. San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash. En el proceso del estudio para determinar el nivel de conocimiento de alimentación y nutrición saludable, se aplicó una evaluación inicial, lo cual determino la necesidad de aprendizaje de los estudiantes del grupo de estudio, a partir de ello de construyo la propuesta para enrutar el estudio desde un planteamiento aplicativo.

Palabras claves: Programa, alimentación, nutrición, salud, formación escolar.

ABSTRACT

In the research process, there was a deficient level of knowledge on healthy food and nutrition issues by the students of the study group, evidenced by the deficiency of the care to feed themselves and the criteria of healthiness in the food intake, In addition to the ignorance of the values of food and its relationship with health, this occurs because in the proposed curricular activity of the school, basically in the management instruments with is the PAT, do not prioritize these needs which must be addressed In the teaching-learning process, another important aspect is the lack of motivation and few desires of the students for the objective achievement of learning related to health. The objective of the research is to design and apply a Health Promotion Program for the integral education of the students of the San Martín de Porres Educational Institution No. 86283 of the Poyor - Yungar - Carhuaz - Ancash Town Center. The proposed hypothesis is: If a health promotion program is implemented, then the levels of knowledge of the students are improved and therefore the integral formation of the students of the I.E. San Martin de Porres N ° 86283 of the Town Center of Poyor - Yungar - Carhuaz -Ancash. In the study process to determine the level of knowledge of healthy nutrition and food, an initial evaluation was applied, which determined the learning need of the students of the study group, based on this the proposal to route the study from an application approach.

Keywords: Program, nutrition, health, school education

INTRODUCCIÓN

La escuela es una institución organizada, constituye un sistema organizado en su sentido total, conformada por un conjunto organizado de elementos que dinamizan el proceso formativo. La escuela debe vincularse con quienes ejercen responsabilidad intraescolar y extraescolar, es decir son los maestros, quienes cumplen un rol fundamental de integrar no solo a los estudiantes con sus aprendizajes, la familia debe ser parte de este proceso con un nivel de responsabilidad compartida.

Es decir, cuando aparece cualquier enfermedad en la familia, la unidad se ve afectada en su totalidad, es un proceso colectivo que afecta a cada uno de sus miembros. El trabajo de prevención y promoción de la salud, basado en la teoría de aprendizaje de Albert Bandura va dirigido al núcleo familiar, para obtener resultados más significativos en su salud.

El rol que desempeña la familia en la determinación de la salud constituye un tema que amerita mayor atención en el marco de un sistema de salud sustentado en la práctica de la promoción y prevención de la salud.

Los servicios de salud orientados a la salud escolar, se basan en la concepción de ésta como unidad y tienen por objeto atender las necesidades y preocupaciones de la familia en materia de salud, animándola a utilizar sus propios recursos, humanos y materiales, y señalando la manera óptima de utilizar los servicios de salud disponibles.

El presente programa educativo está elaborado con énfasis en la promoción y prevención de la salud, en el eje de nutrición y alimentación saludable con estudiantes del nivel secundario.

Cada persona tiene una condición de vida, dentro del entorno familiar y de la comunidad en la que vive, asociadas a unos determinados hábitos de higiene, alimentación y nutrición; tiene su propia escala de valores, cultura y creencias dentro de una forma de organización social específica, lo que da lugar a desigualdades sociales. Todo esto es determinante, sobre todo, en toda la actividad relacionada con la prevención y promoción de la salud. Las zonas rurales presentan los mayores problemas de salud, existe un gran índice de desnutrición en niños menores de 5 años, así mismo existe deficiencias en cuanto a prevención de enfermedades y conductas de higiene adecuadas.

La presente investigación se basará en un diagnóstico situacional de salud, donde se determina la problemática de la población estudiantil del nivel secundario, a fin de garantizar la salud a la persona, familia y comunidad.

El proceso formativo tiene una visión holística-integradora, ya que teniendo en cuenta la situación de cada familia busca articular educación y trabajo, teoría y práctica para potenciar sus capacidades; con esta percepción se corresponde el enfoque de aprendizaje social que busca desarrollar saberes conceptuales contextualizados desde un marco de referencia científico y tecnológico; saberes procedimentales expresados en el desarrollo de habilidades, que hacen que los conocimientos y habilidades sean expresados a

través de la interrelación humana con sus pares, las personas, familia y comunidad, asumiendo una conducta ética y principios sólidos como la afirmación de los valores humanos, la búsqueda de la verdad y la práctica de la interculturalidad como sustento de la interrelación. Si bien el sujeto es quien aprende, el aprendizaje es un proceso eminentemente social, que se logra a través de la interacción con la realidad natural y social, de manera directa o indirecta por intermediación de otros. El aprendizaje se logra a través de la actividad, es decir, se aprende haciendo. Los integrantes de la familia tienen que realizar acciones dirigidas a promover su salud, para ello se debe seguir un programa pedagógico orientado a esta meta.

La presente propuesta engloba los aspectos educativos y sanitarios, para mejorar las condiciones de la familia, integrándolos de manera conceptual y didáctica para lograr un mejoramiento de la salud en las familias del Centro Poblado de Poyor- Ancash. El problema científico de este estudio corresponde a que los estudiantes del grupo de estudio, tienen poco conocimiento en la alimentación y nutrición, lo que ocasiona muchas veces inadecuadas prácticas de salud.

El objeto de estudio corresponde al mejoramiento de la salud de los estudiantes del nivel secundaria de la escuela.

Siendo el Objetivo General: Diseñar un programa basado en la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, para mejorar el nivel de conocimiento de alimentación y nutrición saludable de los estudiantes que conforman el grupo de estudio.

Como objetivos específicos que se plantearon son los siguientes:

Diagnosticar los niveles de conocimiento de los estudiantes del grupo de estudio sobre alimentación y nutrición saludable en relación a su situación de salud, Determinar las características teóricas de la propuesta, Verificar el nivel de mejora en conocimientos por parte de los estudiantes en torno a alimentación y prácticas saludables con énfasis nutricional.

La hipótesis a defender “Si aplicamos un programa educativo, basado en la teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, entonces mejoran las condiciones de salud en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz –Ancash.”

La estructura del informe final de investigación tuvo el siguiente esquema, el mismo fue distribuido en capítulos. Siendo el Primer Capítulo, el de Análisis del objeto de Estudio, en este capítulo se desarrolló la visión perceptible del problema en donde se describió la ubicación, origen y evaluación histórica y tendencial de la problemática por las que ha atravesado el problema, arribando a determinar la presentación del problema, con sus características y cualidades. El capítulo segundo, referido al Marco Teórico, en donde se analizaron las bases teóricas que sustentan la investigación y que han servido como fundamentos teóricos para el desarrollo de nuestra investigación. Se ha hecho uso de los fundamentos teóricos basados en la teoría de Aprendizaje Social o Cognoscitiva de Albert Bandura. Finalmente, el tercer capítulo, se presentan los resultados producto de la investigación, conclusiones, recomendaciones y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

ANALISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1. UBICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El departamento de Ancash, situado en la región central – occidental del país, cubre una superficie de 35 915 Km², que representa el 2,8 por ciento del territorio nacional.

Comprende territorios tanto de las zonas altas de la Cordillera de los Andes como parte del desierto costero peruano. Limita con el océano Pacífico por el oeste, La Libertad, por el norte, Huánuco por el este y Lima por el sur.

Ancash está políticamente dividido en 20 provincias y 166 distritos, siendo la ciudad de Huaraz su capital.

El Departamento tuvo el nombre de Huaylas, en honor a uno de los grupos étnicos más importante de la Región, los Huaylas cuyos miembros fueron parientes cercanos del inca durante el Tahuantinsuyo. El nombre se mantuvo entre 1835 y 1839. Año en que por decreto del Presidente Agustín Gamarra se le cambió a Áncash. El caudillo había participado el 20 de enero de 1839 en la batalla de Yungar conformando las filas del ejército chileno-peruano, vencedor del enfrentamiento y con este de la Guerra de la Confederación.

El 28 de febrero de ese mismo año, Gamarra ya convertido en Presidente, decretó el cambio simultáneo de nombre del Departamento de Huaylas y de la Villa de Yungar por el Ancachs, en referencia a un riachuelo cercano al cerro Pan de Azúcar, donde se desarrolló el enfrentamiento bélico.

En el quechua ancashino existen los vocablos de anqash, con la acepción de 'azul' y como nombre de planta nativa, y ankash, con el significado de 'liviano, ligero'.

El 22 de noviembre de 1868, en el gobierno del Presidente José Balta, creo el distrito de Yungar e la provincia de Carhuaz, Ancash.

Según cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Departamento tiene una población de 1 122 792 habitantes en el 2011, situándolo como el décimo más poblado del país (3,8 por ciento de la población nacional).

El clima de Ancash es variado. En la costa y piso inferior de la vertiente occidental el clima es desértico, con lluvias muy escasas y mal distribuidas, que se incrementan a medida que se avanza en altitud; zonas con clima templado y seco se encuentran en los pisos medios de las vertientes andinas oriental y occidental, así como en el Callejón de Huaylas; frío y seco en las punas y altas mesetas; muy frío en las cumbres nevadas.

Al este de la Cordillera Blanca y en el fondo del valle formado por el río Marañón el clima es cálido-húmedo, con temperaturas altas durante el día y la noche.

El Departamento de Ancash, según información del INEI (2011), es la quinta economía del país, al contribuir con 3,3 por ciento al Valor Agregado Bruto (VAB) nacional. La importancia relativa de la región en el país es mayor en el caso de algunos sectores como minería (13,9 por ciento), pesca (12,1 por ciento), electricidad y agua (4,8 por ciento), construcción (4,3 por ciento) y servicios gubernamentales (3,5 por ciento). En la estructura productiva de Ancash predominan la minería, otros servicios y manufactura, que contribuyen de manera conjunta con el 54 por ciento en el VAB departamental. Según la Encuesta Nacional de Hogares de 2010 aplicada por el INEI, el 47,8 por ciento de la población empleada labora en el sector terciario, seguido del sector primario (37 por ciento) y el 15,2 por ciento restante, en el sector secundario.

1.1.1. Provincia de Huaraz.

Es una de las veinte provincias que conforman el Departamento de Áncash, bajo la administración del Gobierno Regional de Áncash, en el Perú. Limita al norte con la Provincia de Yungay y la Provincia de Carhuaz, al este con la Provincia de Huari, al sur con la Provincia de Recuay y la Provincia de Aija. Finalmente, al oeste con la Provincia de Casma y la Provincia de Huarmey.

La Municipalidad establecida por Toribio de Luzuriaga subsistió hasta el año 1839 en que fue suprimida. Por Ley de 2 de enero de 1857 se creó el Concejo provincial de Huaraz.

1.1.2. Distrito de Huaraz.

Es uno de los doce distritos de la Provincia de Huaraz, ubicado en el Departamento de Ancash, en el Perú. Limita por el norte con el Distrito de Independencia; por el este con la Provincia de Huari; por el sur con la Provincia de Recuay y el Distrito de Olleros y; por el oeste con la Provincia de Aija, el Distrito de La Libertad y el Distrito de Pira.

El Distrito fue creado en la época de la independencia. Tiene una superficie de 432,99 km² y una población estimada mayor a 52 000 habitantes. Su capital es la ciudad de Huaraz.

1.2. SURGIMIENTO DEL PROBLEMA

Hace varias décadas en el mundo se ha tratado de establecer un conjunto de propuestas y programas de salud escolar, que inicialmente se caracterizaron por una tendencia al mejoramiento de las condiciones de higiene y saneamiento ambiental, la prevención y tratamiento de enfermedades específicas y exámenes médicos, siendo el referente escuelas con población escolar que indicaban problemas de aprendizaje, de salud entre otros aspectos.

La tendencia actual es el equilibrio entre salud mental y corporal, recientes estudios definen que estos problemas no han desaparecido por completo, es rescatable ver los avances en muchos países que apuestan por un enfoque integral de la salud en las escuelas a través de la promoción de la incorporación de acciones de promoción de la salud.

La Conferencia Europea sobre Promoción y Educación para la Salud, realizada en Estrasburgo en 1990, propone un conjunto de sugerencias para el trabajo de la salud y educación, surgiendo de esta manera la Red de Escuelas Promotoras de Salud donde expertos de salud y educación, funcionarios e investigadores consideraron que el fortalecimiento de la promoción de la salud en las escuelas requería de diversas actividades y mecanismos para promover el intercambio de experiencias e información, para este caso los países europeos, recibieron el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Consejo de Ministros de la Comunidad Europea, el apoyo político favoreció la introducción de la educación para la salud en las escuelas.

En 1993 se creó oficialmente la Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud, esta Red promueve el desarrollo de las Escuelas Saludables, facilitando la adopción por toda la comunidad educativa de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud, así como instaurando un entorno físico y psicosocial saludable y seguro.

La primera reunión de la Red Europea la realizó en Grecia en 1997 y donde se declaró en Acta que “Todos los niños y jóvenes de Europa tienen el derecho y han de tener la posibilidad de estudiar en una escuela promotora de la salud.

En las Américas en Costa Rica en 1993, la Organización Panamericana de Salud-Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) llevan acabo una reunión de consulta para analizar la situación de la educación para la salud, actualizar sus lineamientos y proponer una perspectiva regional, a partir de esta reunión se comenzó a elaborar el documento “Educación para la Salud en el ambito Escolar”, una perspectiva integral publicado en 1995, este documento contiene recomendaciones a los Estados miembros de esta organización para la puesta en marcha de la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud.

A partir de esa reunión en el año 1995, la Oficina Regional de la Salud OPS-OMS, realizó el lanzamiento de la iniciativa de las Escuelas Promotoras de la Salud en la Región de las Américas, con la finalidad de promover salud en las escuelas, promoviendo para ello la constitución de una “Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud” (RLEPS).

La Constitución Política de Colombia de 1991, abre espacios y posibilidades para la construcción de un nuevo país, que exige que los diferentes actores se asocien a propósitos comunes, siendo uno de ellos el contribuir al desarrollo humano de los escolares, especialmente de aquellos más vulnerables. Estas políticas unidas a las políticas internacionales promueven el desarrollo de programas y proyectos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los escolares.

Asumiendo esta problemática de la población escolar de estratos 1, 2, y 3, se encuentra identificada en las condiciones de salud, la malnutrición, las limitaciones sensoriales, la actividad sexual precoz, la exposición a la violencia, el difícil acceso a la educación, el fácil acceso a sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco, la inserción laboral precoz, la exposición a ambientes inseguros y la inequidad en el acceso a servicios públicos, entre otros. Problemática preocupante si se tiene en cuenta que ésta población representa el 33% en el contexto nacional.

Ante dicha problemática, la Organización Mundial de la Salud presenta “La estrategia de escuelas promotoras de la salud - llamada en Colombia “Estrategia de Escuelas Saludables”, la cual nace a partir del concepto de Escuela de la Carta de Ottawa en 1986 (Canadá) y que hace parte del componente de la salud, relacionando todos los aspectos de la salud integral de los escolares, involucrando una educación basada en la excelencia humana, el mejoramiento de la calidad de vida, el fomento

del auto cuidado, la conservación del entorno y la capacidad de soñar y de amar. Se suma a ésta solución también la Organización Mundial de la Salud (OMS); mediante la política de promoción de la salud y las escuelas de 1996.

En el país de Paraguay, el entorno Escuelas Saludables es construido sobre las bases políticas y conceptos plasmados en la reforma de los sectores de Salud y Educación. En este contexto, técnicos de ambos Ministerios establecieron los principales ejes de intervención, plasmado en un convenio marco firmado en el año 1998 conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud para la puesta en marcha del proceso, todo ello a raíz de la existencia de escuelas con estudiantes con problemas de aprendizaje, de salud entre otros aspectos. Guía de gestión del entorno-Escuelas saludables, Paraguay 2014.

En el Perú en 2004 se llevó a cabo la primera reunión de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud (RLEPS-Sub Región Andina, donde participaron Ecuador, Bolivia, Colombia, Venezuela y Perú, se acordó trabajar de manera conjunta para el desarrollo de la promoción de la salud en el ámbito escolar de la Sub Región Andina. A nivel Nacional se tiene un desarrollo importante de Escuelas Saludables desde el sector público como de organismos no gubernamentales de desarrollo como de instituciones cooperantes.

En una publicación del Ministerio de Salud sobre las Experiencias de Instituciones Educativas Promotoras de Salud informa que:

“Las primeras experiencias de instituciones educativas saludables fueron impulsadas por organismos no gubernamentales como la Asociación Kallpa en 1988. Esta experiencia empezó en Lima y fue extendida a Cuzco, Ayacucho e Iquitos. Asimismo, el trabajo realizado por Plan Internacional con proyecto Higiene en la Escuela y las «escuelas amigas» de UNICEF a través del Ministerio de Educación, constituyen importantes antecedentes de las Instituciones Educativas Saludables.

En el año 2003 se inició el Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas Saludables en el Ministerio de Salud con el objetivo contribuir de al desarrollo humano integral de los estudiantes y de la comunidad educativa a través del fortalecimiento de acciones de promoción de la salud en las Instituciones Educativas, mediante el desarrollo de las líneas de acción tales como: promoción de comportamientos saludables, desarrollo de entornos saludables, trabajo intersectorial e implementación de políticas que promuevan salud

Este programa abarcó inicialmente 1250 instituciones educativas. En el año 2004 y 2005 se logró expandir la experiencia en 2,400 y 3,695 escuelas respectivamente. Esta última cifra representa el 10% de instituciones educativas a nivel nacional.”

La UNICEF consolidó e impulsó el proyecto “Escuelas Amigas” a través del Ministerio de Educación en zonas rurales y urbano marginales. Se trabaja la “Democratización del aula, el auto gobierno de los estudiantes, la mejora de la calidad educativa, y una educación integral que involucre la salud”.

Actualmente, todo lo relacionado con educación ha pasado a ser un tema importante en las agendas mundiales y muy especialmente en la agenda peruana como Política de Estado. En el país se ha venido promoviendo un cambio dentro de las prácticas educativas, dirigidas no sólo a mejorar la calidad intelectual sino también la formación integral del educando, con elementos relacionados a la conservación de la salud, siendo las políticas actuales plantear acciones, para lograr diferentes beneficios a favor del educando como la implementación de programas de escuela saludable en los cuáles se dé una educación integral incluida una promoción de la salud y la higiene y para la prevención integral de los problemas socialmente relevantes.

Este tipo de programas se crea a razón de que actualmente se vive una época de muchos problemas como la intolerancia, violencia, maltrato, abandono y escasez de alimentos entre otros, estos factores de riesgo no permiten el desarrollo integral de niños y adolescentes en nuestro país.

El Ministerio de Salud desarrollo diversas acciones educativas en los Centros Educativos a través del Programa de Salud del Escolar y el Adolescente, habiéndose suscrito un convenio de cooperación técnica entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación 1993.

En la actualidad se vienen desarrollando una serie de experiencias de Escuelas Promotoras de la Salud por diversas instituciones como son Catalyst y Pathfinder Internacional entre otras.

En el año 2003 se inició el programa de Escuelas Saludables en el Ministerio de Salud, en el Marco del Convenio de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, este programa actualmente se desarrolla en 3,250 instituciones educativas del país, beneficiando aproximadamente a 5000,000 estudiantes.

Mediante el Convenio marco entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación suscrito el 05 de agosto el 2002, ambos ministerios expresaron su voluntad y acuerdo de un trabajo conjunto

para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del educando en su entorno familiar y comunitario, mediante la promoción de la salud y el óptimo desarrollo de sus capacidades físicas intelectuales, sociales y emocionales, ampliando la cobertura de atención en educación y salud en zonas rurales dispersas y urbano marginales de alta vulnerabilidad, fomentando de esta manera el uso del espacio escolar como lugar estratégico para promover una cultura de salud, brindando una atención en aspectos preventivos promocionales de la salud. Para la implementación del Convenio, el Ministerio de Educación está representado por la Oficina de Tutoría y prevención integral y el Ministerio de Salud por la Dirección General de Promoción de Salud.

1.3. MANIFIESTACIÓN DEL PROBLEMA.

Los problemas educativos no solo están enmarcados al proceso de enseñanza-aprendizaje de las distintas áreas del saber escolar como son la comprensión lectora, el aprendizaje de la matemática, la conciencia ambiental, también se enmarcan otra categorías de sistemas de problemas de carácter institucional entre docentes y estudiantes, la relación entre padres de familia y su compromiso con el desarrollo de su formación escolar; podemos observar que existen distintas necesidades que el sistema escolar debe tener en cuenta para enrumbar los destinos de la formación escolar, pero un problema de magnitud considerable que se está manifestando en las escuelas de hoy en día, es que por la falta

del desarrollo de contenidos relacionados a la salud, se están manifestando un sin número de casos en los jóvenes estudiantes como son la falta de una cultura alimenticia, la orientación en temas de salud sexual, que para la zona de estudio existen un bajo nivel de conocimiento de estos temas.

En la Institución Educativa “San Martín de Porres” N° 86283 del Centro Poblado de Poyor, los estudiantes manifiestan un bajo nivel de cultura de salud, y lo podemos evidenciar y reconocer no solo por el desarrollo de sus actividades escolares en años pasados, sino que no existe evidencia de la inclusión de temas de salud en la formulación de su PAT, además, otro dato importante es que en las evaluaciones que desarrolla el Ministerio de Salud, para determinar si las instituciones educativas engranan este sistema de temas, manifestamos al respecto que en el proceso de la investigación podemos determinar lo siguiente:

Evaluaciones del Ministerio de Salud, sobre determinación de escuelas educativas saludables.

Al respecto la I.E. “San Martín de Porres” N° 86283 del Centro Poblado de Poyor, en la evaluación del Ministerio de Salud el año 2017, obtuvo un puntaje que la ubica en los niveles de inicio y en otros casos en proceso, hasta la fecha no ha sido catalogado como una institución educativa saludable, y esto, como ya se mencionó, por la falta de interés

de las autoridades educativas de incluir de manera integral en la formación de los estudiantes temas de salud en su Plan Anual de Trabajo (PAT).

Poco desarrollo de reformas en el proceso de organización didáctico curricular.

No existe una política de trabajo curricular de inclusión y organización para desarrollar actividades vinculantes a temas de salud en los procesos de planificación didáctico curricular, se necesita engranar los procesos de planificación contextualizada a las necesidades de la comunidad, esto significa mejorar las prácticas saludables en la comunidad educativa y ser promotores de salud no solo en su institución educativa sino en su comunidad.

Necesidad de vincular los procesos formativos con el contexto social.

La escuela debe proyectarse a la sociedad, debemos incluir la promoción de la salud y la higiene, para la prevención integral de los problemas socialmente relevantes y es la familia y la comunidad con quienes se deben aunar esfuerzos para integrar el rol de la escuela vinculante con la comunidad, lo cual representa la alianza estratégica para generar el cambio.

1.4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Por las características de la investigación, esta se enmarca en el diseño no experimental o ex post - facto es decir que es aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables, y en la cual los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad. El diseño es de tipo descriptivo, por que indaga; la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables y consiste en medir en un grupo de personas una o más variables y proporcionar su descripción. En la presente investigación se hace un diagnóstico de la realidad, se fundamenta con estudios teóricos y modelos teóricos la propuesta, y finalmente se valida la significancia de la realidad cambiada.

La población de estudio está representada por un universo muestral de 125 estudiantes de la Institución Educativa N° 86283 San Martín de Porres, del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz –Ancash.2017.

Para el desarrollo del presente estudio, se consideró medios, materiales, técnicas e instrumentos implementados en el proceso de la investigación, los cuales se detallan seguidamente:

Los medios, constituyen los espacios físicos donde se desarrollaron las actividades de la etapa diagnóstica de la investigación, específicamente nos

referimos a la I.E. San Martín de Porres” N° 86283 del Centro Poblado de Poyor y sus distintos espacios de infraestructura.

Los materiales utilizados en el proceso de organización e implementación de la investigación son: papel bond, textos, plumones, computadora para redactar la información obtenida, data display, impresora, cámara fotográfica para registrar imágenes.

Las técnicas de investigación tomadas en cuenta son: la entrevista, lista de cotejo, observación, fichaje, permitieron además de registrar información, tener las fuentes fácticas reales adquiridas en el proceso de la investigación en el contexto.

Los instrumentos considerados a utilizar en la investigación son: guía de entrevista, pauta de registro de entrevista, guía de observación, pauta de registro de observación, etc.

La investigación por su naturaleza se consideró los métodos y procedimientos para la recolección de datos el cual indicamos:

Método inductivo, se utilizó para identificar la problemática del ámbito de estudio, se manifiesta al momento de observar algunas actitudes y conductas que practican los grupos de estudiantes en el aula, en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Método empírico, se utilizó en la observación espontánea, aplicado en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. en las actividades de integración social.

Método introspectivo, se utilizó para que los mismos estudiantes se puedan auto-observar y analizar, de esta manera ellos podrán conocerse y saber sobre lo positivo o negativo de sus actos en los que se encuentran vinculados del que hacer de la vida diaria, y el contexto social donde se encuentren.

Método democrático, utilizado en la toma de decisiones de los estudiantes que conforman el grupo de estudio, el trabajo en equipo donde ellos mismos podrán decidir lo que es más conveniente, también estará la actitud de cada grupo, esto constituye una proyección de la aplicación de la propuesta en otros contexto. Define el ideal a desarrollar en la implementación de la propuesta en un proceso y tipología de investigación, de la cual se pude

desprender a la que estoy presentando para este proceso de investigación que amerita la relación de proyecciones futuras en el campo de la educación saludable desde el enfoque participativo y democratizante.

Respecto al caso del análisis estadístico de los datos, se considera los procedimientos de seriación para la codificación del instrumento, la tabulación, cuyo elemento organizativo es la elaboración de cuadros categóricos, finalmente los gráficos de barras, el cual se presentan con niveles de interpretación de toda la información. Este aspecto de importancia significativa en la investigación, configura el proceso de la investigación en el plano de resultados, para este caso se documentara a nivel de diagnóstico, por ser la investigación de corte diagnostica propósitiva.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. BASE TEORICA

2.1.1. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura

Albert Bandura (1987), creía que las la gente intenta controlar los acontecimientos importantes de su vida mediante la regulación de sus propios pensamientos y actos. Los procesos básicos consisten en proponerse metas, juzgar de antemano los resultados de sus actos, evaluar los progresos rumbo a las metas y regular los pensamientos, emociones y actos propios, que los seres humanos deben aprender las conductas, no nacen sabiendo, afortunadamente poseen capacidades cognoscitivas que les permiten adquirir cierto conocimiento mediante la experiencia, esto los hace reaccionar de alguna manera ante determinado estímulo, destaca la idea de que buena parte del aprendizaje humano se da en el medio social. Al observar a los otros, la gente adquiere conocimientos, reglas, habilidades, estrategias, creencias y actitudes. (Bandura, 1987)

El aprendizaje más rudimentario está basado en la experiencia directa y se debe a los efectos positivos y negativos que producen las acciones. En la vida cotidiana, las personas se dan cuenta de que algunas respuestas tienen éxito y otras no tienen ningún efecto; y así descartan las respuestas ineficaces. Lo anterior da lugar a un proceso de reforzamiento diferencial que suele relacionarse a un proceso mecanicista porque las respuestas se forman por sus consecuencias inmediatas de manera inconsciente o mecánica sin pensar. (Bandura, 1987)

El aprendizaje social, es también conocido como aprendizaje vicario, observacional, imitación , modelado o aprendizaje cognitivo social, este aprendizaje está basado en una situación social en la que al menos participan dos personas: el modelo, que realiza una conducta determinada

y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje, a diferencia del aprendizaje por conocimiento, el aprendizaje social el que aprende no recibe refuerzo, sino que este recae en todo caso en el modelo; aquí el que aprende lo hace por imitación de la conducta que recibe el refuerzo. (Carlos Sánchez, 2009)

Bandura, consideró que la teoría del conductismo con énfasis sobre los métodos experimentales la cual se focaliza sobre las variables que pueden observarse, medirse y manipular y que rechaza todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible (en este método el procedimiento es manipular la variable para luego medir sus efectos sobre otras) era un poco simple para el fenómeno que observaba (agresión adolescente) por lo que decide añadir un poco más a la fórmula.

Surgió que el ambiente causa el comportamiento, cierto, pero que el comportamiento causa el ambiente también, esto lo definió con el nombre de determinismo recíproco. El mundo y el comportamiento de una persona se causan mutuamente; a partir de esto empezó a considerar a la personalidad como una interacción entre tres cosas: el ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de la persona. Albert Bandura, (1987) sostiene que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante e instrumental, y que entre la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no. Las pautas de respuesta nuevas pueden ser adquiridas a través de la observación o por medio de la experiencia directa.

Estos procesos consisten en la habilidad que tenemos para guardar imágenes en nuestra mente y lenguaje, todo esto es de especial

relevancia, tanto para analizar los efectos de los medios, como instrumentos observados, productores de imágenes ambientales, así como también conocer los mecanismos de modelado social a partir de los medios.

Bandura estudia el aprendizaje a través de la observación y del autocontrol y da una importancia relevante al papel que juegan los medios y observa ejemplo como aquellos tienen un carácter agresivo aumentan la propensión a la agresividad e incluso conducen a que las personalidades violentas de la ficción audiovisual puedan aparecer como modelos de referencia, efectos que se acentúan en etapas de observación cognitiva social tan intensa como es la infancia y juventud de allí Bandura, acepta que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante e instrumental rechazando así que nuestro aprendizaje se realice según el modelo conductista; pone de relieve como la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no también mediante un modelo social significativo se adquiere una conducta que si emplea solamente el aprendizaje instrumental. (Ocadiz Parra, 2015)

Según Bandura, (1987) de la teoría del aprendizaje social se deduce que el aprendizaje por observación es más eficaz si a los observadores se les informa de antemano sobre los beneficios de la conducta del modelo, en vez de esperar a que imiten al modelo y sean recompensados por ello.

Elementos del Aprendizaje Social Observacional (Bandura, 1987):

1. Atención. Para aprender algo se necesita estar atento. De la misma manera, si existen barreras en salud, como enfermedades, ansiedad, nerviosismo, no se aprenderá correctamente. Igualmente ocurre si existe distracción por un estímulo competitivo. Las personas no pueden aprender por observación si no atienden a los rasgos significativos de la conducta que les sirve de modelo, o si no la perciben adecuadamente.

Alguna de las cosas que influye sobre la atención tiene que ver con las propiedades del modelo. Si el modelo es colorido y dramático, por ejemplo, prestamos más atención. Si el modelo es atractivo o prestigioso o parece ser particularmente competente, prestaremos más atención. Y si el modelo se parece más a nosotros, prestaremos más atención.

Bandura señala que la atención del observador puede canalizarse acentuando físicamente las características del modelo o de la ejecución; también puede usarse la narración para dirigir la atención hacia los aspectos de la conducta modelada. Advierte también que el modelado masivo, exento de guías, muchas veces conduce a una percepción errónea.

2. Retención. Capacidad para codificar y almacenar en la memoria los eventos modelados. Una vez “archivados”, se puede resurgir la imagen o descripción de manera que se reproduzcan a través del comportamiento.

Si las personas no recuerdan la conducta prestada en el modelo, ésta no podrá influir. Para que se logre el beneficio del modelo presentado a los observadores, las pautas de respuesta tienen que representarse en la memoria de forma simbólica.

Según Bandura la codificación y almacenamiento ocurren de dos formas:

- Imágenes: son abstracciones de los acontecimientos, no meros retratos. Las investigaciones señalan que la imaginación representativa es figurativa, no verbalmente descriptiva: es imposible imaginar una casa sin recurrir a una conocida de dónde obtener los detalles.
- Representaciones verbales (codificación abstracta). Está relacionada con el desarrollo del lenguaje, porque las palabras tienden a evocar las imágenes correspondientes. Bandura sugiere que el aprendizaje más eficaz supone la traducción de sistemas de acción a sistemas verbales abreviados.

3. Reproducción motora. Se refiere a la traducción de imágenes o descripciones al comportamiento actual. Por tanto, lo primero de lo que se debe ser capaz es de reproducir el comportamiento.

Consiste en la conversión de las representaciones simbólicas en las acciones apropiadas. Para dicha conversión, primero se organizan cognoscitivamente las respuestas, luego se inician, se comprueban y perfeccionan basándose en una retroalimentación de carácter informativo.

Tiene cuatro pasos: organización cognitiva de la respuesta, iniciación guiada centralmente, observación de la ejecución de la conducta, emparejamiento de la acción con su concepto. Al intentar esta traducción la persona compara su propio desempeño con su recuerdo de lo que vio modelado, proceso que Bandura denomina emparejamiento simbolismo – acción, en base al cual la conducta finalmente se modifica.

4. Motivación. La decisión de adoptar las conductas que se aprende por imitación dependerá de las consecuencias de éstas: Será mayor cuando las consecuencias son valiosas y menor cuando tengan efectos poco gratificantes.

No basta con: observar, almacenar y potencialmente reproducir la conducta hay que estar motivado para que se produzca el aprendizaje.

La motivación puede venir de tres fuentes distintas: reforzamiento directo (se obtiene por la propia experiencia al realizar una conducta determinada), reforzamiento vicario (se produce cuando la persona obtiene una recompensa ante una conducta determinada) y auto refuerzo (es una evaluación de la propia conducta, ya que la autoeficacia condiciona el grado de atención y esfuerzo de codificación).

El aprendizaje observacional en la enseñanza plantea cinco posibles resultados:

- Enseñar nuevas conductas y actitudes.
- Promover la conducta actual (previamente aprendida).
- Modificar inhibiciones (Fortalecer / Debilitar).
- Dirigir la atención.

- Despertar emociones.

El aprendizaje vicario u observacional consiste en aprender observando a otros, de acuerdo con Bandura los efectos de los procesos vicarios pueden ser tan amplios y significativos como los efectos del aprendizaje directo, estos procesos simbólicos pueden generar la adquisición de respuestas nuevas.

La educación en América Latina: Un horizonte complejo sustentada por Alberto Martínez Boom (2009): Como todo proceso de transformación histórica, la era de la información no determina un curso único de la historia humana. Sus consecuencias, sus características dependen del poder de quienes se benefician en cada una de las múltiples opciones que se presentan a la voluntad humana. Manuel Castells.

El Enfoque Sistémico: Habría que entender la educación como sistema, y pensar lo sistémico implica reconocer que el sistema educativo establece e impone lentamente, pero de manera tenaz, unos modos específicos de prácticas, pensamientos y relaciones propias de la institución escolar, que se reproducen a sí mismos con independencia de los cambios radicales que se provocan en el entorno, terminando por convertirse en un sistema autorreferencial. Esto ha hecho que hablar hoy de educación implique no la sumatoria de escuelas, programas, maestros y alumnos, sino la aparición de una red de comunicaciones, funcional, programable, administrable y evaluable.

Por sistema habría que comprender, más que un conjunto de reglas mutuamente acordadas, un conjunto de operaciones realizadas fácticamente que, en cuanto actuación social, produce

comunicación, puesto que el hombre es el entorno de lo social porque la sociedad no se compone de hombres sino de comunicaciones (Luhmann, 1996).

El sistema educativo no es copia, no es imagen, no es representación –para la teoría de sistemas es irrelevante la afirmación o negación de la entidad real del sistema–, existe como un conjunto de elementos interrelacionados cuya necesidad empírica es el movimiento permanente entre el sistema y su entorno.

Para reafirmar lo anterior es necesario recordar que los rasgos distintivos de los sistemas educativos en América Latina están referidos y vinculados a los procesos de modernización, por lo menos desde la década de los cincuenta del siglo XX, con la puesta en marcha de un nuevo orden mundial que define para los países una división internacional del trabajo y un nuevo ordenamiento que garantice la paz y la democracia.

La categoría de «crisis de los sistemas educativos» se introduce a partir de las elaboraciones de Philip Coombs en un informe que presenta a la UNESCO sobre el estado de la educación mundial a finales de la década de los años sesenta, que fue publicado en castellano con el título de *La crisis mundial de la educación: un análisis de sistemas*.

A la manera como Nietzsche lo insinúa en sus conferencias de 1872, es decir, en una relación que se mueve entre lo educativo y

lo cultural: «Existe únicamente un ver perspectivista, únicamente un “conocer” perspectivista; y cuanto mayor sea el número de afectos a los que permitamos decir su palabra sobre una cosa, cuanto mayor sea el número de ojos, de ojos distintos que sepamos emplear para ver una misma cosa, tanto más completo será nuestro “concepto” de ella, tanto más completa será nuestra “objetividad” (Nietzsche, 2000). A. MARTÍNEZ REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN. N. ° 49 (2009), PP. 163-179.

Escuelas saludables.

Debemos recordar que una Institución Educativa posee las siguientes definiciones, según la investigación recogida de Marcela Magrini:

“Las instituciones educativas son espacios articuladores de CONFLICTOS (crisis, regresión, transformación) entre FUERZAS en las que intervienen SUJETOS y PERCEPCIONES (diversos sentidos) CAPACIDAD DE ACCIÓN (condiciones de existencia) productoras de discursos sobre el mundo a través de los cuales se socializan los actores locales”. R. Williams.

“Las instituciones sociales son conjuntos culturales, simbólicos e imaginarios que aspiran a imprimir un sello en el cuerpo, el pensamiento y la psique de cada uno de sus miembros.

Son culturales porque ofrecen la cultura (valores, normas, acciones) que condiciona la cultura de sus integrantes para garantizar la identidad que aspiran.

Son simbólicos porque dan sentido y legitiman la acción de los miembros a través de sus mitos y de sus ritos. Son imaginarios porque sirven para garantizar la protección frente a las angustias primarias relacionales” Mirella Crema

“Las instituciones son formaciones sociales y culturales complejas en su multiplicidad de instancias, dimensiones y registro. Sus identidades son el resultado de procesos de interrelaciones, oposiciones y transformaciones de fuerzas sociales y no de una identidad vacía o tautológica de la institución “consigo misma”. La institución es, entonces, algo más que un discurso que enuncia sobre sí misma”. Lucia Garay

El programa de promoción de la salud, es el encargado de buscar la mejora de la salud y este actúa bajo la familia, la comunidad, institución educativa y municipios.

La promoción de la salud posee la siguiente definición dada por el Ministerio de Salud en el documento Lineamientos de Política de Promoción de la Salud, es:

“Proceso que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios necesarios para mejorar la salud. Procura crear y fortalecer las condiciones que habiliten a la población a adoptar cada vez mejores decisiones en torno a la salud. En este sentido la promoción de la salud implica emprender un proceso

orientado a desarrollar habilidades y a generar mecanismos políticos, organizativos y administrativos que permitan a las personas y a sus comunidades tener un mayor control sobre su salud y mejorarla.”

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, una de las áreas donde tiene participación la promoción de la salud es en las instituciones educativas, está a su vez es una estrategia mundial de salud que se viene trabajando con la finalidad de fortalecer la promoción y educación para la salud en las instituciones educativas de todos los niveles (inicial, primaria y secundaria) con la participación de los actores quienes conforman la educación tales como la comunidad educativa, el director junto a su plana docente, los estudiantes, los padres de familia y la comunidad local. El sector educación realizan la promoción de la salud bajo la premisa que les brinda el sector salud con la finalidad de mejorar no solo la cognición de estudiante sino también el medio donde se desarrolla la educación y que sean estos mismos, bajo la guía capacitada del docente, encargados de exigir un entorno físico, psíquico y social saludable, y mejorar el estilo de vida los estudiantes, docentes y padres de familia.

Podemos seguir afirmando que estas instituciones con tal denominación son una estrategia que abre espacios vitales generadores de autonomía, participación, crítica y creatividad que le brinda al escolar la posibilidad de desarrollar sus potencialidades físicas, sociales e intelectuales, mediante la creación de condiciones adecuadas para la recreación, convivencia, seguridad y construcción de conocimiento con la participación de la comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes y sector

productivo), a fin de favorecer la adopción de estilos de vida saludables y conductas protectoras del medio ambiente.

El objetivo principal de la estrategia de escuelas saludables es que los escolares y demás personal que integran una comunidad escolar gocen de un buen estado de salud física, mental y social en un ambiente de bienestar institucional comunitario y ambiental. Programa de Escuela saludable, Honduras C.A. 2000.

Habilidades y Capacidad para vivir, son los términos que pueden tener diferencias sutiles entre si y con otros similares se ha estado denominando en los últimos años a un conjunto de condiciones o aptitudes necesarias para que los individuo tengan un comportamiento adecuado y positivo que les permita enfrentar con éxito las vigencias y retos de la vida diaria. Organización Mundial de la Salud (OMS) 1993.

Las escuelas promotoras de la salud facilitan la transmisión de conocimientos y destrezas que promueven el auto cuidado de la salud; previenen comportamientos riesgosos o dañinos para la salud como el «uso y abuso» de tabaco, alcohol y drogas, y el inicio de conductas sexuales peligrosas a una edad temprana o sin la protección adecuada. Mediante la promoción de la salud se fomenta el desarrollo de «habilidades para la vida» y el mantenimiento de comportamientos protectores de la salud; y se persigue formar a jóvenes dotados de espíritu crítico, capaces de reflexionar sobre los valores, la situación social y los modos de vida que favorecen la salud y el desarrollo humano (Puertas y Cerqueria, 1996).

La Iniciativa regional de escuelas promotoras de la salud (Cerqueria, 1996; OPS, 1998a) se originó a principios de la década de 1990 a través de múltiples consultas inter países que condujeron a su lanzamiento oficial en 1995. La Iniciativa tiene como finalidad proporcionar a las generaciones futuras conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para promover y cuidar de su propia salud, la de su familia y de su comunidad, y crear y mantener ambientes de estudio y trabajo y comunidades saludables.

El estilo docente y su relación con la conducta agresiva de los estudiantes: Entre los trabajos monográficos realizados sobre el tema se encuentra La actividad del profesor realizado por: Castaño, V., Gonzalo (2002). Licenciado en Química. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor de la Universidad de la Habana. En el resumen plantea que: Enseñar, hoy día, significa motivar e involucrar a los estudiantes en un proceso de construcción y reconstrucción de sus propios conocimientos, habilidades, actitudes, afectos, formas de comportamiento y valores. Es hacer que vivan y sientan que la ciencia es una actividad humana y no un conjunto de conocimientos que deben aprender de memoria. La mayoría de las corrientes pedagógicas contemporáneas abogan por un cambio conceptual en la educación, que generalmente se concibe que consiste en mover el centro de atención de la enseñanza al aprendizaje, en re conceptualizar la actividad de estudio del alumno, considerando que el profesor debe actuar como orientador, facilitador o mediador del aprendizaje del estudiante.

Estados de salud y el rendimiento escolar en América Latina y el Caribe: Las investigaciones realizadas muestran que los niños

sanos y bien nutridos aprenden más; los pocos hallazgos que pudimos revisar son consistentes con esta afirmación. La salud y la nutrición son reductores significativos del rendimiento para 5 de 10 análisis. En tres casos, sin embargo, la nutrición está asociada negativamente con el rendimiento. Estos resultados pueden estar afectados por la naturaleza de la muestra de los estudios. Resultados preliminares de un análisis reciente en Colombia muestran que la provisión de los requerimientos nutricionales diarios mejora el desarrollo temprano de la niñez (v. ICB-UNICEF. 1992).

Resultados preliminares de investigaciones en Guatemala, aún sin publicar, establecen efectos moderados en el desarrollo mental y motriz a partir de suplementos alimenticios, pero después de algunos años existen claras diferencias en cuanto a la lectura, escritura y desarrollo social. Los niños con la ayuda alimenticia también reprobaban menos (v. United Nations, 1990).

Programa escuelas saludables

El Ministerio de Salud tiene como el primer lineamiento de Política Sectorial la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, protegiendo la dignidad de las personas y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país, con la finalidad de desarrollar una cultura de salud a través del fomento de entornos y estilos de vida saludable y la reorientación de los servicios de salud.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud reconoce que la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los

centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. Proporcionando a su vez los medios necesarios para mejorar y ejercer un mejor control sobre la salud poblacional, garantizando entornos saludables, entre ellos el educativo, que permita un adecuado desarrollo físico, psicológico, emocional y social de los estudiantes.

El Ministerio de Salud tiene la misión de implementar el proceso de promoción de la salud a nivel nacional en coordinación con el Sector Educación, los Gobiernos Locales, las organizaciones privadas y la familia como unidad básica, con lo cual se garantizarán estándares adecuados de salud para la comunidad.

La institución educativa es un espacio estratégico de formación y desarrollo, pues es allí donde los alumnos elaboran conocimientos, fortalecen hábitos e internalizan los valores que los conducirán hacia una vida plena.

En ese sentido, el Ministerio de Salud ha desarrollado el **Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas “Escuelas Saludables”**, que se concibe como una estrategia para fortalecer el desarrollo de la promoción de la salud, partiendo de la conceptualización de que la Institución Educativa apoya el desarrollo integral de los niños y adolescentes del sistema educativo, y por ende de aspectos relacionados a la salud, siendo el accionar del sector salud básicamente de asistencia técnica. Para su operacionalización las acciones de promoción de la salud deben estar contempladas en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y son los Consejos Educativos Institucionales (CONEI), los que participan activamente en su

implementación, monitoreo, evaluación, vigilancia y concertación con la comunidad local.

La elaboración de esta propuesta permite fortalecer el accionar del Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación, en aras de mejorar la calidad de vida de la población, reconociendo en la educación y la salud los pilares fundamentales de desarrollo de nuestro país.

Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas “Escuelas Saludables”, en su esquema de atención integral interviene en el centro educativo en cuatro líneas de acción son: Promoción de comportamientos saludables, desarrollo de entornos saludables, trabajo intersectorial e implementación de políticas que promuevan la salud, las mismas que se incorporarán en el Proyecto Educativo Institucional de las Instituciones Educativas, para lo cual el sector salud brindará la capacitación y el apoyo técnico

- **Comunidad educativa: actores e integrantes**

Las especificaciones de la comunidad educativa se encuentran definido en el Artículo 52° de la Ley General de Educación y es como sigue:

“La comunidad educativa está conformada por los estudiantes, padres de familia, profesores, directivos, administradores, ex alumnos y miembros de la comunidad local. Según las características de la Institución Educativa, sus representantes integran el Consejo Educativo Institucional y participan en la

formulación y ejecución del Proyecto Ejecutivo en lo que respectivamente les corresponda.

La participación de los integrantes de la comunidad educativa se realiza mediante formas democráticas de asociación, a través de la elección libre, universal y secreta de sus representantes”

Director y plana docente

La especificación del director y de los docentes se encuentra en el Artículo 55° y 56°, respectivamente, de la Ley General de Educación y es como sigue:

“El director es la máxima autoridad y el representante legal de la Institución Educativa. Es responsable de la gestión en los ámbitos pedagógico, institucional y administrativo. Le corresponde:

- a) Conducir la Institución Educativa de conformidad con lo establecido en el artículo 68° de la presente ley.
- b) Presidir el Consejo Educativo Institucional, promover las relaciones humanas armoniosas, el trabajo en equipo y la participación entre los miembros de la comunidad educativa.
- c) Promover una práctica de evaluación y autoevaluación de su gestión y da cuenta de ella ante la comunidad educativa y sus autoridades superiores.
- d) Recibir una formación especializada para el ejercicio del cargo, así como una remuneración correspondiente a su responsabilidad.

- e) Estar comprendido en la carrera pública docente cuando presta el servicio en las instituciones del Estado.”

“El Profesor es agente fundamental el proceso educativo y tiene como misión contribuir eficazmente en la formación de los estudiantes en todas las dimensiones del desarrollo humano. Por la naturaleza de su función, la permanencia en la carrera pública docente exige al profesor idoneidad profesional, probada solvencia moral y salud física y mental que no ponga en riesgo la integridad de los estudiantes. Le corresponde:

- a) Planificar, desarrollar y evaluar actividades que aseguren el logro del aprendizaje de los estudiantes, así como trabajar en el marco del respeto de las normas institucionales de convivencia en la comunidad educativa que integran.
- b) Planificar en la Institución Educativa y en otras instancias a fin de contribuir al desarrollo del Proyecto Educativo Institucional asi como del Proyecto Educativo Local, Regional y Nacional.
- c) , d), e), f), g) *...”

Estudiantes

La especificación de los estudiantes se encuentra en el Artículo 53° de la Ley General de Educación y es como sigue:

La definición de estudiante está establecido en el artículo 52° de la Ley General de Educación 2003:

“el estudiante es el centro del proceso y del sistema educativo. Le corresponde:

- a) Contar con un sistema educativo eficiente, con instituciones y profesores responsables de su aprendizaje y desarrollo integral; recibir un buen trato y adecuada orientación e ingresar oportunamente al sistema o disponer de alternativas para culminar su educación.
- b) Asumir con responsabilidad su proceso de aprendizaje, así como practicar la tolerancia, la solidaridad, el dialogo y la convivencia armónica en la relación con sus compañeros, profesores y comunidad.
- c) Organizarse en Municipios Escolares u otras formas de organización estudiantil, a fin de ejercer sus derechos y participar responsablemente en la Institución Educativa y en la comunidad.
- d) Opinar sobre la calidad del servicio educativo que recibe.
- e) Los demás derechos y deberes que le otorgan la ley y los tratados internacionales.”

Padres de familia

Las especificaciones de la familia se encuentran definido en el Artículo 54° de la Ley General de Educación y es como sigue:

“La familia es el núcleo fundamental de la sociedad, responsable en primer lugar de la educación integral de los hijos. A los padres de familia, o a quienes hacen sus veces, les corresponde:

- a) Educar a sus hijos y proporcionarles en el hogar un trato respetuoso de sus derechos como personas, adecuado para el

desarrollo de sus capacidades, y asegurarles la culminación de su educación.

- b) Informarse sobre la calidad del servicio educativo y velar por ella y por el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos.
- c) Participar y colaborar en el proceso educativo de sus hijos.
- d) Organizarse en asociaciones de padres de familia, comités u otras instancias de representación a fin de contribuir al mejoramiento de los servicios que brinda la correspondiente Institución Educativa.
- e) Apoyar la gestión educativa y colaborar para el mejoramiento de la infraestructura y el equipamiento de la correspondiente Institución Educativa, de acuerdo a sus posibilidades.

Comunidad local

Debemos recordar que se denomina comunidad local a un grupo de personas o instituciones que comparten una residencia en un determinado ambiente. En este medio se busca también una comunidad saludable basada en una cultura de salud que es compartida por cada uno de sus integrantes.

La promoción de la salud

Educación para la salud

Es un proceso en el cual se nutre en conocimientos relacionados en temas de salud a una persona o grupo de personas con la finalidad de

que estas mejoren sus estilos de vida para así mejorar directamente la salud de sus familias y comunidad.

Comunicación

Proceso social en el que se transmiten información a través de señales (verbales o no verbales) de una persona a otra, con la finalidad de influenciar socialmente para la generación de prácticas saludables.

Abogacía por la salud

La Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible, define a este como:

“Estrategia que combina acciones individuales y sociales destinadas por un lado, a superar resistencias, prejuicios y controversias; y por otro lado a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.”

Mediante la abogacía se pone sobre la palestra las necesidades de salud según determinado interés y se logra la atención de las autoridades para lograr determinado objetivo.

Implementación de una institución educativa saludable: procesos.

Concertación

Es la primera etapa del proceso para la implementación de una Institución Educativa Saludable, este consiste en la articulación del sector de educación y salud mediante un objetivo en común que es el de promover la salud con la participación activa del personal de salud y el involucramiento guiado por salud de la comunidad educativa.

Pasos para la Concertación

La actividad inicia bajo la coordinación del encargado de promoción de la salud del establecimiento de salud con los representantes de la institución educativa y CONEI, esta estará evidenciadas mediante actas de reunión en las cuales se darán la orientación y se designará un objetivo en común, de acuerdo, también, con las necesidades en salud de la institución educativa.

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el desarrollo sostenible).

- a) Fortalecimiento de capacitados a personal de salud para el desarrollo de alianzas estratégicas.
 - El jefe del establecimiento de salud se reunirá con sus trabajadores a fines de año o los primeros días del año con la finalidad de designar responsable del programa de promoción de la salud y a la vez socializar el trabajo que se hará para el año respecto a las Institución Educativa Saludable, para eso se utilizara los documentos normativos tales como el convenio del MINEDU-NINSA y las guías de promoción de la salud.
- b) Socialización de las normas de salud y educación para establecen líneas de articulación con la Comunidad Educativa.
 - El encargado del programa de promoción d la salud del establecimiento de salud deberá de acudir a la institución educativa con el objetivo de entrevistarse con el director y el CONEI a fin de presentarle los documentos normativos, en esta

reunión se determinaran los problemas y soluciones a través del trabajo de salud.

- Posteriormente el encargado de promoción de la salud y el director junto con el CONEI determinaran la fecha para una reunión donde estarán presentes la jefatura del establecimiento de salud junto con la comunidad educativa, aquí se presentara ante todos los documentos normativos y se socializara la reunión anterior.

c) Establecimiento de compromisos para el desarrollo de la alianza estratégica.

- Posterior a la socialización de documentos normativos, los representantes de salud y la comunidad educativa tomaran decisiones en el marco del cumplimiento del convenio entre el sector salud y educación.
- Los acuerdos tomados en esta reunión estarán plasmados en un acta donde debe estar plasmada la firma de todos los participantes, este documento tendrá el valor de un año.

Diagnóstico y planificación

Diagnóstico

Es este proceso mediante el cual se va determinar cómo se encuentra la institución educativa respecto a los temas de salud.

- Pasos para el diagnóstico

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

a) Identificación y Análisis de los determinantes de la salud de la localidad.

- El personal de salud realizará una reunión junto con los actores locales, por ejemplo con los agentes comunitarios de salud, para poder identificar los problemas y necesidades de salud de la comunidad, de esta forma se podrá identificar el origen de algunos de los problemas identificados en la institución educativa.

b) Análisis del trabajo intersectorial e intersectorial.

- El responsable del programa de promoción de salud del establecimiento de salud se reunirá con las autoridades educativas a fin de evaluar la estrategia que se tomara para la realización de actividades a fin de llevar un cronograma.
- El responsable del programa de promoción de salud del establecimiento de salud y la autoridad de la institución educativa deberá evaluar los determinantes para los problemas que posee institución educativa y si estos surgen por influencia del entorno, de la comunidad.

Planificación

En este proceso se establecerán acciones las cuales deberán cumplir con determinado objetivo, según la necesidad de la institución educativa, este plan será plasmado en un cronograma de actividades anual que deberá ser aprobado por la comunidad educativa y los representantes del sector salud.

Pasos para la planificación

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

a) Elaboración del Plan de Trabajo Intersectorial.

- El plan de trabajo anual del establecimiento de salud debe de considerar actividades en las instituciones educativas las cuales deben de promover una cultura de salud, a la vez las instituciones educativas deben de incluir temas de salud en la elaboración del Plan Anual de Trabajo (PAT). En el PAT se debe considerar lo siguiente:
 - Identificación de las funciones generales en salud, según el nivel de intervención.
 - Formulación de objetivos generales y específicos.
 - Determinación de las actividades.
 - Formulación de actividades de promoción de la salud en la institución educativa.
 - Cronograma de actividades y distribución de responsabilidades.

b) Gestión de la Programación Presupuestal.

- Las actividades concernientes a las instituciones educativas deben estar incluidas en el Plan de Trabajo del establecimiento de salud, este a su vez, debe de estar acompañado de un cronograma de actividades y un presupuesto para el desarrollo de cada una de las actividades.

- Existen presupuestos destinados del sector salud para cada una de las actividades programadas por el Ministerio de Salud, pero si bien es cierto, este presupuesto no siempre llega a los establecimientos de salud más alejados, por lo que se deberá de buscar apoyo en las autoridades municipales u otros, siempre teniendo como meta el cumplimiento de las actividades en la medida de lo que a realidad del establecimiento lo permita.

ASISTENCIA TÉCNICA

La capacitación

En este proceso se fortalecerán los conocimientos y actitudes previas que los directores y docentes para lograr un entorno saludable, estos conocimientos serán entregados a los estudiantes en las horas de tutoría o cuando el docente lo crea conveniente.

Pasos de la capacitación

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

a) Gestión de la capacitación

El encargado del programa de promoción de la microred de salud o la red de salud realizará la coordinación con la UGEL a fin de solicitar autorización para la capacitación de los directores y plana docente, a fin de que no exista sanciones

cuando no se encuentren en su institución educativa o cuando estén en capacitación durante las horas de clases.

b) Selección de temas a desarrollar

El jefe del establecimiento de salud y el encargado del programa de promoción de la salud se reunirán con la comunidad educativa a fin de seleccionar los temas en salud de acuerdo a las necesidades de salud o problemas en salud encontrados en la institución educativa, estos temas estarán presentes en el PAT.

c) Elaboración del Plan de Capacitación

Se debe de presentar un plan de capacitación al momento de acudir con las autoridades de la UGEL, este plan de debe ser desarrollado por el responsable del programa de promoción de la salud de la microred de salud o red de salud y deberá estar autorizado por la jefatura de la institución de salud. El plan de capacitación debe contar con:

- Determinación de los objetivos de capacitación.
- Identificación y descripción de la población objetivo.
- Determinación de la metodología de capacitación.
- Determinación del recurso humano capacitador.
- Determinación del resultado esperado.
- Cronograma de actividades.

d) Ejecución de Actividades Educativas

El personal de salud de acuerdo con la actividad programada realizará siguiente:

Taller educativo: mediante esta modalidad se permitirá la interacción de los participantes con el ponente, y se realizará el aprendizaje de forma dinámica e interactiva. El taller educativo debe de tener los siguientes requisitos:

- Los participantes deben de tener un mismo objetivo.
- Debe haber un máximo de 30 participantes.
- La actividad debe durar de 4 a 6 horas efectivas.

- Sesión educativa: es el desarrollo de un programa o modulo en el cual se nutre de conocimientos determinados según el tema a los participantes. La sesión educativa debe de tener los siguientes requisitos:

- Los participantes deben de tener un mismo objetivo.
- Debe haber un máximo de 15 participantes.
- La actividad debe durar un aproximado de 45 a 60 minutos.

e) Evaluación de Actividades Educativas

La evaluación se realiza de forma permanente de acuerdo al objetivo que tenemos planteado para determinada actividad. La evaluación se realiza en distintos momentos:

- Al inicio de la capacitación: se determinara mediante los conocimientos previos de un tema en los participantes, este se puede medir mediante preguntas dinámicas o mediante un pretest.

- Durante la capacitación: se determinara mediante la participación y atención que presenten los participantes.
- Después de la capacitación: se determinará una vez culminada la actividad, puede realizarse al momento de la retroalimentación al momento de recolectar los conocimientos comprendidos o mediante un pos test.

Acompañamiento y asesoría

Este proceso se realiza a fin d realiza el soporte técnico para el desarrollo de las actividades, lo realiza en responsable del programa de promoción de la salud a las autoridades educativas o a la plana docente que lo requiera.

Pasos para la realización del acompañamiento

Este proceso tiene por objeto la construcción del Proyecto Educativo Institucional (PEI) y cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

a) Participación en la elaboración del diagnóstico institucional

- El encargado del programa de promoción de la salud colaborara en la realización de diagnóstico situacional de la institución educativa, esta también debe de tener sus orígenes según el problema identificado y debe de ser socializado en la comunidad.

b) Participación en la elaboración de la identidad y objetivos estratégicos del PEI

- El encargado del programa de promoción de la salud debe de colaborar, mediante sus conocimientos en salud, a la elaboración de un Proyecto Educativo Institucional según la realidad de la institución educativa.

c) Acompañamiento y asesoría a los docente para la incorporación de las acciones de salud en el Proyecto Curricular Institucional

La incorporación de las actividades de promoción de la salud en la institución educativa deben estar en el Proyecto Curricular Institucional, estas actividades son:

- Elaborar un cartel diversificado en el que debe de estar plasmados los temas del sector salud.
- Priorizar los temas transversales, aquellos que son exigidos de realizar por el MINEDU y el MINSA.
- Participación activa en la Programación Curricular Anual, donde los temas de salud y las actividades deben de estar programadas a lo largo del año.

d) Acompañamiento a la ejecución del Plan Anual de Trabajo de la Institución Educativa

- El responsable de programa de promoción de la salud del establecimiento de salud debe de tener una

participación activa y permanente en la institución educativa y más aún cuando ya se tenga formulado actividades programadas anualmente.

e) Acompañamiento al desarrollo de actividades de los Comités de la Institución Educativa

El encargado del programa de promoción de la salud deberá de realizar la asesoría a los comités formados en la institución educativa, estos comités son:

- Comité de salud: quienes tienen la finalidad promover practicas saludables en la comunidad educativa.
 - Comité ambiental: quienes tienen por finalidad de promover la mejora del entorno educativo.
 - Comité de tutoría: quienes tienen por finalidad el monitoreo del cumplimiento de actividades según las actividades y acciones de Tutoría y Orientación Educativa.
- f) Asistencia técnica para la implementación del Material Educativo “Plan Cuido a mi Familia”

El encargado del programa de promoción de la salud debe de coordinar con la dirección de la institución educativa a fin de que esta institución debe de contar con los materiales del módulo educativo “Plan Cuido a mi Familia”, y de no ser así, apoyar en la gestión u adaptación de materiales, para que se puedan desarrollar con normalidad las actividades de este plan educativo.

- g) Participación en acciones de proyección comunal con la Institución Educativa

El encargado del programa de promoción de la salud del establecimiento de salud debe de coordinar con la institución educativa a fin de hacer partícipe a las autoridades de la comunidad en las actividades programadas.

Monitoreo y evaluación

Monitoreo

Este proceso es el encargado de hacer el seguimiento del cumplimiento de las actividades programadas, así se podrá solucionar a tiempo posibles problemas que interfieran con el cumplimiento de estas actividades. Este monitoreo se va realizar en dos escenarios:

- Monitoreo de las actividades que se realiza el sector salud: se evalúa en cumplimiento de actividades y responsabilidades mediante las fuentes auditables.
- Monitoreo de la implementación del programa de salud en la Institución Educativa: se hará seguimiento al cumplimiento de actividades ejecutadas.

Pasos del monitoreo que realiza el establecimiento de salud

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

a) Análisis de las acciones realizadas en el marco del programa

Se evalúa las acciones cumplidas, en caso de ocurrir un inconveniente se conforma un equipo de intervención para levantar y solucionar los posibles impases.

b) Reporte de la información de los avances

Mensualmente se ira enviando la información del cumplimiento de actividades a la microred, para que esta sea ingresada a un sistema de bases HIS el cual reportara mensualmente para ir evaluando la actividades cumplidas y faltantes.

Pasos del monitoreo en la institución educativa

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible)

a) Identificación y análisis de las acciones realizadas con la Institución Educativa

El responsable el programa de promoción de la salud junto con las autoridades educativas evaluara el nivel de logro de las actividades.

b) Reporte de los avances del trabajo intersectorial

El responsable del programa de promoción de la salud remitirá la información del cumplimiento de actividades a la coordinadora del programa de la microred.

Evaluación

Este proceso es el encargado de verificar el cumplimiento de actividades según las fuentes auditables y los reportes de informes del sector salud. Este proceso se realiza en dos escenarios:

- Evaluación del trabajo que realiza el establecimiento de salud: se evalúa el cumplimiento del plan de trabajo del sector salud.

- Evaluación de la implementación del programa en la Institución educativa: se determina según los niveles de logro, las actividades cumplidas y el cambio de actitudes de la comunidad educativa.

Pasos de la evaluación de la gestión del establecimiento de salud

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible).

- a) Análisis de las acciones realizadas en el marco del programa
Las microredes y las redes de salud establecerán el cumplimiento de las actividades programadas, esta evaluación se realizará anualmente, se determina problemas encontrados para proponer soluciones para estos para el siguiente año.

- b) Informe de la Evaluación

Se tendrá la siguiente consideración para hacer la evaluación:

- Grado de cumplimiento de indicadores
- Nudos críticos identificados
- Lecciones aprendidas
- Identificación de brechas y recursos
- Recomendaciones

Pasos de la evaluación en la institución educativa

Este proceso cuenta con los siguientes pasos: (estos pasos están determinados en la Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo sostenible)

a) Conformación de la Comisión de Evaluación

Se conformará una comisión en la institución educativa el cual estará conformado por el comité de salud, ambiental y tutoría, junto con el personal de salud.

b) Aplicación de la Matriz de Evaluación

Se aplicará la matriz de evaluación y se determinará el nivel de logro. Para esto se utilizará el instructivo para el uso de la matriz del 2015.

c) Emisión del informe

Una vez concluida la evaluación se realizará un informe y se elevara a las autoridades educativas e la institución y a la microredes, esta a su vez remitirá este informe a las UGELES.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y PROPUESTA DE LA

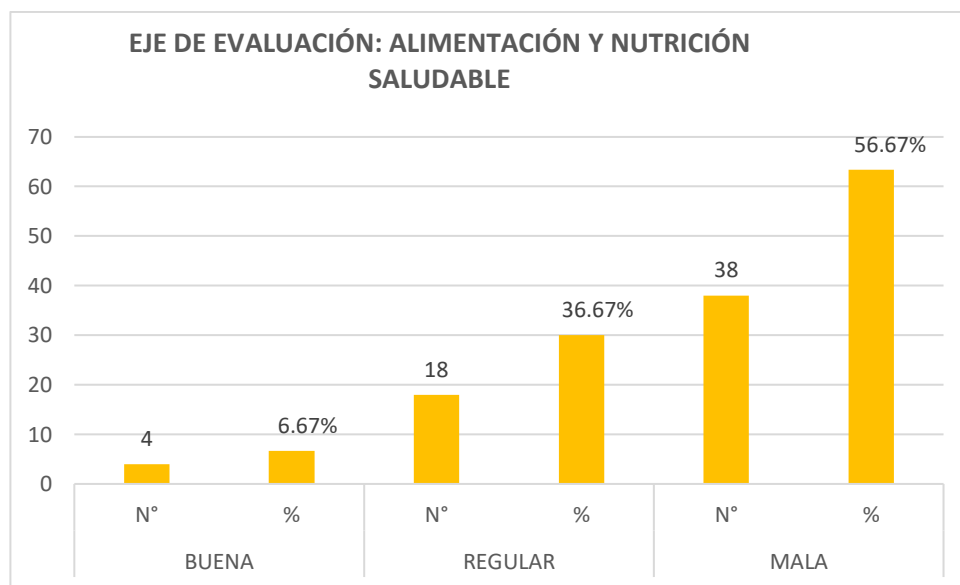
INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis e interpretación de los Resultados de la Investigación

3.3.1. Resultados de la evaluación diagnóstica.

Gráfico N° 01:

Eje de evaluación Promoción de la Alimentación y Nutrición saludable en los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash 2017



Fuente: Lista de cotejo aplicada a los estudiantes del grupo de estudio. 2017

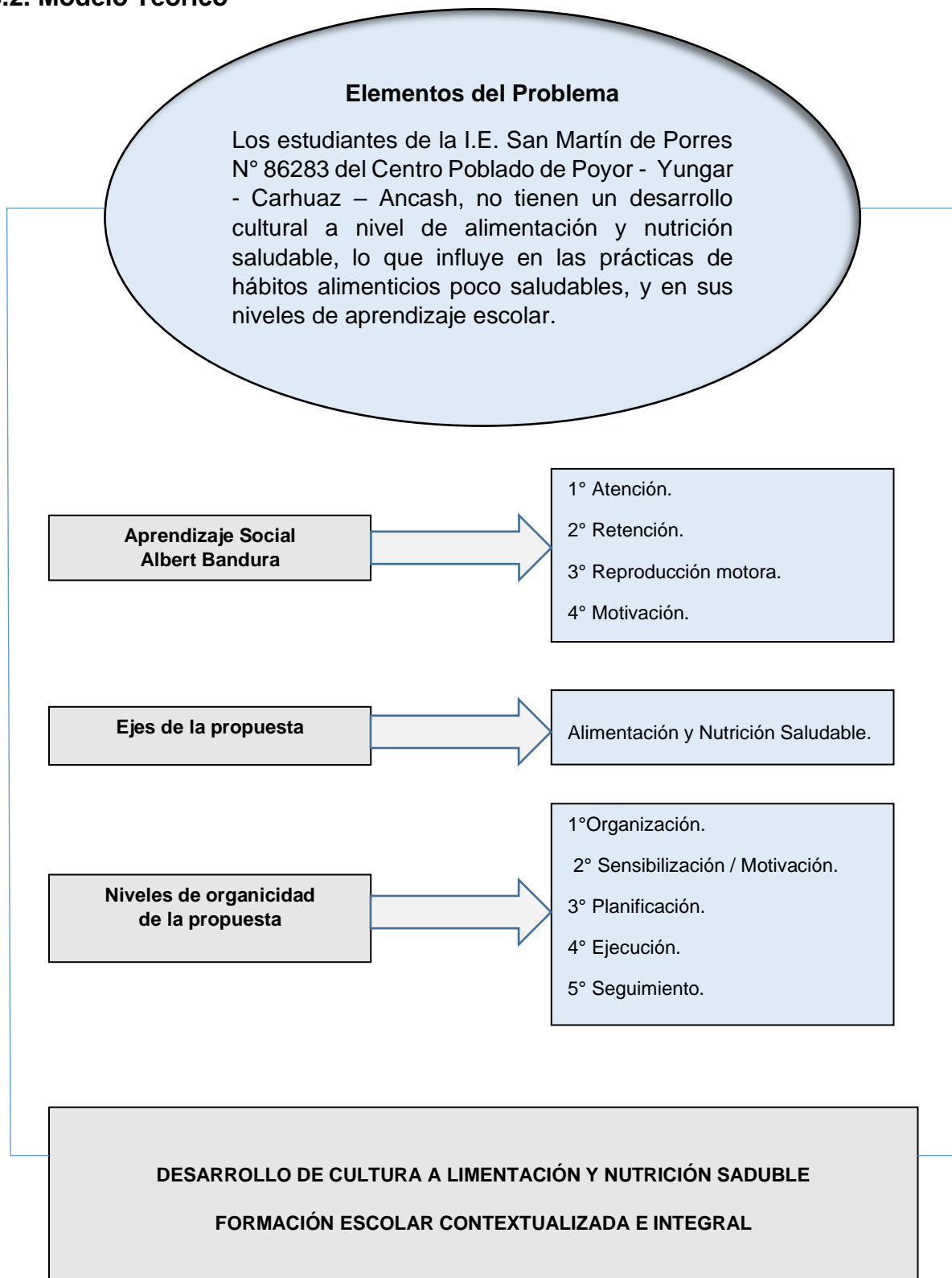
En el gráfico, se aplica la guía de observación donde se evalúa los niveles de conocimiento de alimentación y nutrición saludable de los estudiantes en sus viviendas, de igual forma las condiciones de sanidad y si presentan acciones saludables. Los resultados son un 6.67% bueno, un 36.67% regular y un 56.67% malo.

Dentro de las dimensiones para determinar si una persona conoce los niveles de salud tenemos, la higiene, alimentación y nutrición saludable, estas condiciones se ven alteradas por la idiosincrasia y las condiciones de pobreza en las que se encuentra la población, las personas que se encuentran en estado de pobreza se enferman más, debido a las condiciones precarias tanto alimentarias, sanitarias, habitacionales, falta de información, condiciones ambientales negativas. La desigualdad social genera que las personas de menores recursos, sean los que tengan mayor dificultad para acceder a la salud, ya que si no es por servicios de salud gratuitos estatales no pueden utilizar otros.

Durante las últimas décadas en nuestro país se han implementado diferentes proyectos de salud y seguridad alimentaria en las comunidades rurales, las mismas que han tenido resultados importantes como mejorar los hábitos nutricionales en la población, mejorar el uso del agua potable apto para el consumo humano, así como mejorar los hábitos y costumbres sanitarias de las familias. (Ministerio de Salud, Lineamientos de Gestión de la estrategia sanitaria de la alimentación y nutrición saludable, 2011)

La mayor parte de las intervenciones educativas realizadas de manera masiva, se han desarrollado “con la comunidad” en reuniones con grupos de pobladores donde la participación dominante es en adultos, especialmente varones jefes de familia o algún representante que portaba el mensaje a la familia. A pesar que las intervenciones masivas de educación en salud, nutrición, saneamiento e higiene han tenido algún impacto en las familias, todavía encontramos muchas viviendas cuyo estado sanitario es deficiente y las nuevas opciones para el mejoramiento de vida son mínimas.

3.2. Modelo Teórico



3.3. Diseño de la propuesta

3.3. DISEÑO DE LA PROPUESTA.

Denominación.

Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash.

Datos informativos.

Institución Educativa : San Martín de Porres N° 86283

Localidad : Centro Poblado de Poyor - Yungar
- Carhuaz – Ancash

Nivel de estudio : Educación Secundaria

Personal investigador : Katy Inés Mejía Robles

Presentación.

La propuesta recoge la proyección de los postulados de las escuelas saludables, históricamente, el desarrollo comunitario desde un enfoque escolar, o las prácticas socio-comunitarias vinculantes con los procesos formativos escolares, han oscilado entre dos enfoques: uno de orientación más reproductiva y conservadora y otro de orientación transformadora y emancipadora.

Simplificando las cosas a efectos de una máxima visualización, se sitúa en el primer enfoque aquellas prácticas de acción más asistencial, puntual, resolutive y paliativa, mientras que en el segundo hablaríamos de prácticas que entienden el desarrollo comunitario como inherente a cualquier proceso comunitario que busca y persigue la sostenibilidad natural del desarrollo mismo así como de los mismos programas que lo posibilitan.

La actividad escolar, debe caracterizar un modelo de formación activa participativa, donde suponga que los diferentes agentes de la misma formen parte en los asuntos del proceso escolar formativo.

La organización de la propuesta comprende un conjunto de elementos, como son fundamentos científicos, sistema de contenidos, enfoques de aplicación metodológica, sistema de evaluación, medios y materiales educativos, además de la organización espacial y temporal, cada elemento de la organización, constituye un valor de los componentes de la misma que delinea la estructura lógica de la propuesta.

Fundamentación de la propuesta.

- Fundamentos científicos

El sujeto es quien aprende, el aprendizaje es un proceso eminentemente social, que se logra a través de la interacción con la realidad natural y social, de manera directa o indirecta por intermediación

de otros. El aprendizaje se logra a través de la actividad, es decir, se aprende haciendo. Los integrantes de la familia tienen que realizar acciones dirigidas a promover su salud, para ello se debe seguir un programa pedagógico orientado a esta meta.

El resultado es un conocimiento integrado y un saber de orden cognitivo teórico y tecnológico, un saber hacer, es decir, operar una realidad o una lógica de funcionamiento, de procedimientos; y un saber actitudinal que implica disposición de la persona por hacer y conocer, un comportamiento consciente basado en una escala de valores y de ética.

La presente propuesta engloba los aspectos educativos y sanitarios, para mejorar las condiciones de la formación escolar, integrándolos de manera conceptual y didáctica para lograr un mejoramiento de las prácticas saludables en los estudiantes.

- Fundamentos Filosóficos

La salud es un derecho y un bien público que se construye, se vive y se disfruta en el marco de la vida cotidiana. El proceso salud-enfermedad de las personas, es objeto sujeto del trabajo de los equipos de salud, cuyo cometido principal es el de mejorar la calidad de vida de las poblaciones a cargo.

Los paradigmas del proceso de salud-enfermedad se implementan a través de prácticas sociales de atención; constituyen así los modelos de atención a la salud.

El proceso formativo tiene una visión integradora, ya que teniendo en cuenta la situación de cada familia busca articular educación y trabajo, teoría y práctica para potenciar sus capacidades; con esta percepción se corresponde el enfoque de aprendizaje social que busca desarrollar saberes conceptuales contextualizados desde un marco de referencia científico y tecnológico; saberes procedimentales expresados en el desarrollo de habilidades, que hacen que los conocimientos y habilidades sean expresados a través de la interrelación humana con sus pares, las personas, familia y comunidad, asumiendo una conducta ética y principios sólidos como la afirmación de los valores humanos, la búsqueda de la verdad y la práctica de la interculturalidad como sustento de la interrelación.

Sistema de contenidos

DENOMINACIÓN	EJES TEMATICOS	INDICADOR DE EVALUACIÓN
Alimentación y Nutrición Saludable	Presentación de la propuesta.	Desarrollo de acciones para el consumo de alimentos saludables (quioscos, comedores con alimentos naturales, frescos, nutritivos y de la localidad.
	Charla informativa a padres de familia.	
	Alimentación y nutrición saludable.	
	Propiedades de los alimentos.	
	La higiene en la manipulación de los alimentos.	
	Alimentación adecuada para la prevención de enfermedades.	
	Frutas y Verduras.	
	Elaboración de Plato Nutritivo.	
	Alimentación en adolescentes.	
	Evaluación general del programa.	

Sistema metodológico

El enfoque metodológico recoge los aspectos de las bases de una metodología activa y participativa, por su naturaleza pone énfasis a la participación, consideramos los sustentos del aprendizaje social, enfatizando la aplicación de métodos participativos que generen la interacción social, como elemento fundamental para el desarrollo y la toma de conciencia sobre las prácticas educativas.

Se partirá del planteamiento de situaciones problemáticas específicas de cada componente, los cuales se integran para consolidar los aprendizajes proyectados. Cada uno de los componentes dinamiza a fin de poner en ruta la lógica didáctica y metodológica que se desarrolla en la propuesta.

Medios y materiales

Comprende el sistema de recursos y equipos que apoyan el desarrollo de los contenidos de la propuesta, siendo estos los que se indican:

Material de oficina (papel boom, cinta masketey, plumones, papelotes, cola sintética, láminas, etc.)

Material audiovisual (data display, computadora, radiograbadora, dvd, etc.)

Sistema de evaluación

La evaluación tiene un enfoque constructivista y desarrollador, se concibe como un medio para que el estudiante desarrolle sus capacidades y competencias en relación a sus saberes escolares.

La evaluación como proceso es una actividad pedagógica, interactiva y contextual, en el sentido que los resultados de la misma permitan acompañar y orientar al estudiante construir sus conocimientos a partir de sus experiencias previas de la interacción con sus compañeros, medio sociales y natural.

Así mismo, permite al docente determinar los logros progresivos y las deficiencias en el proceso de aprendizaje de los estudiantes (evaluación de proceso) y hasta qué puntos fueron desarrolladas las capacidades previstas en los estudiantes, bajo esta lógica deberá existir congruencia entre los objetivos previstos y los resultados alcanzados, de esta forma se podrá tomar las decisiones pertinentes, encaminadas desde una determinante que incluya los aspectos de los aprendizajes.

➤ Modelo de evaluación.

La evaluación será permanente, a través de la aplicación de un conjunto de tipos de evaluación como: heteroevaluación, autoevaluación y coevaluación.

Se valora cualitativamente cada avance dado en la asimilación, dominio y sistematización de los contenidos, y se derivará en una cuantificación sobre la base del nivel de logro de los productos de los

ejes temáticos de la propuesta.

Se utilizarán las técnicas de observación, así como los instrumentos de evaluación: guía de observación, lista de cotejo, registro anecdótico.

Organización temporal

En este aspecto se considera el sistema de calendarización del proceso de aplicación de la propuesta, desde su planeación, diseño y aplicación de los instrumentos de evaluación.

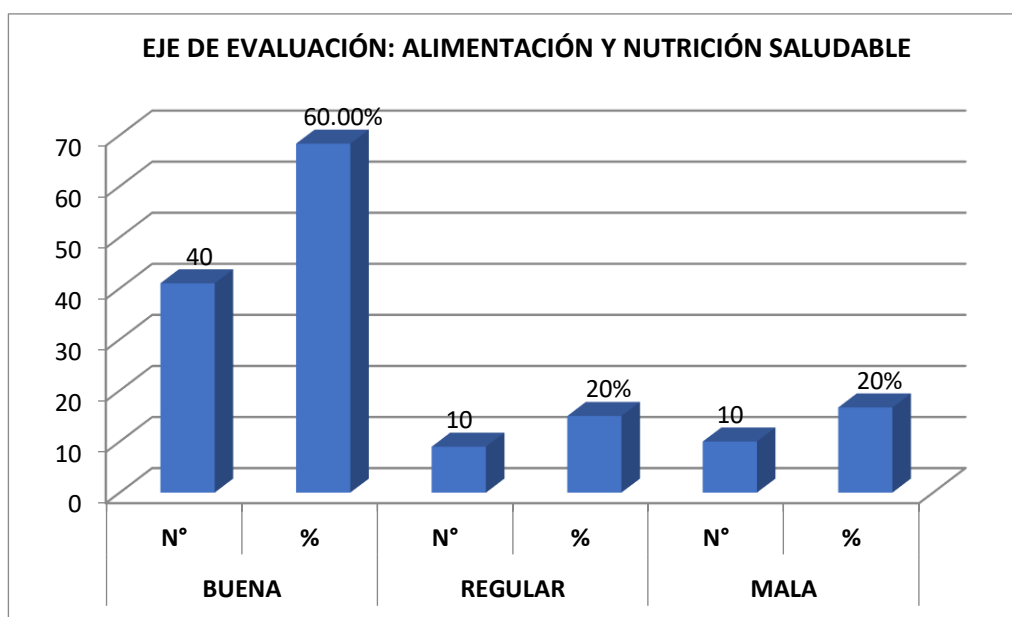
Nº	ACTIVIDADES	C R O N O G R A M A 2017							
		M	A	M	J	J	A	S	O
1	Coordinaciones con los directivos de la I.E.	X							
2	Coordinaciones con los docentes y los alumnos de la I.E. del nivel secundario.	X							
3	Primera ruta: selección de los estudiantes (grupo de estudio).		X						
4	Segunda ruta: diseño y aplicación de la prueba de diagnóstico.			X					
5	Tercera ruta: programación y ejecución de las actividades del programa, estructurada en la propuesta de intervención.				X	X			

6	Cuarta ruta: diseño y aplicación de la evaluación postprueba.						X		
7	Quinta ruta: elaboración del informe final.							X	X

3.4. Resultados de la evaluación de postprueba a los estudiantes del grupo de estudio.

Gráfico N° 02: Alimentación y nutrición saludable

Eje de evaluación Promoción de la Alimentación y Nutrición saludable en los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash 2017



Fuente: Lista de cotejo aplicada a los estudiantes del grupo de estudio. 2017

Los resultados evidencian el nivel de avance, respecto al conocimiento de alimentación y nutrición saludable de los estudiantes del grupo de estudio, así

tenemos que 40 estudiantes que representan el 60% tienen un nivel de conocimiento alimentación y nutrición saludable, mientras 10 estudiantes que representan un 20% obtuvo ubicarse nivel regular y también 10 estudiantes lograron ubicarse con un 20% en el nivel malo.

3.5. Evaluación del programa.

Contenido del programa.

Para poder llevar a cabo este programa, ha sido necesario el manejo y búsqueda de información científica, muestra de ello son las consideraciones del material bibliográfico considerado las bases científicas y epistemológicas; las fuentes constituyen el soporte teórico, que sirvió de base para la elaboración de la propuesta.

El tratamiento aplicativo de la propuesta, ha sido adecuado a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes en términos de aprendizajes, los que han respondido a los propósitos planteados en nuestra investigación.

Los contenidos del programa, han sido seleccionados en relación con la base teórica y programados en concordancia, con la propuesta de las guías del Ministerio de Salud (2017), cuya orientación estuvo centrada en generar situaciones concretas de aprendizaje, haciendo uso de estrategias metodológicas basadas en el aprendizaje social que permitieron en los

estudiantes, activar sus saberes previos y enlazarlos con sus aprendizajes escolares.

Calidad técnica del programa.

Se diseñó y aplicó un programa (propuesta), el cual se delineó, considerando los propósitos de la investigación, enfocados desde una perspectiva alcanzable para la solución de las necesidades educativas de los estudiantes que conformaron el grupo de estudio.

Los ejes temáticos, han sido planificados sistemáticamente, para ello se ha tenido en cuenta acciones y tareas, que conlleven al desarrollo personal y aseguren la transferencia de sus aprendizajes para desarrollar sus capacidades cognitivas y emocionales.

Los medios y materiales seleccionados para los talleres, fueron los más idóneos ya que permitieron adquirir y desarrollar sus aprendizajes.

Por consiguiente, podemos decir que nuestro programa posee una estructura sistémica que obedece a propósitos, actividades de aprendizaje, sistemas de evaluación que engloban el sentido lógico y orgánico del programa.

Pertinencia del programa.

La propuesta fue evaluada por profesionales vinculados al campo socio-educativo, en cuanto a la información considerada es pertinente y relevante

a la naturaleza del programa por las características de quienes conforman nuestro grupo de estudio. Otro aspecto es el uso y manejo de los materiales didácticos, estímulos y medios facilitadores de los aprendizajes del área de estudio.

Aplicación del programa.

Corresponde al desarrollo de los talleres, comprendidas en el programa, enmarcada en el modelo a nivel de diseño didáctico, cuya atención se centra en satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes del programa, considerando las distintas etapas del proceso.

La variedad de estrategias didácticas y recursos motivacionales utilizados, despertaron en los estudiantes gran expectativa e interés por el aprendizaje de los temas de vinculación del estudio. Determinamos con ello que cuando las actividades resultan interesantes, y los estudiantes le encuentran sentido al trabajo, se sienten capaces de realizar lo que el maestro propone.

La institución educativa tiene como fortaleza la organización y el diálogo, ello permitió respetar la planificación, utilizar adecuadamente los ambientes y contar con la participación de estudiantes, docentes y padres de familia.

La actitud positiva por parte de los docentes en el trabajo de equipo, resolución de tareas, demostraron que las innovaciones son la mejor opción para las mejoras en los aprendizajes de los estudiantes y sobre todo aquellas que tienen relación con la salud y la alimentación saludable.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en la evaluación diagnostican, permitió evaluar la dimensión alimentación y nutrición saludable, el cual pudimos determinar que solo un 6.67% se encuentra en el nivel bueno, un 36.67% en nivel regular y un 56.67% en la categoría de malo; lo que demuestra que los pocos conocimientos de salud que puedan tener, no son aplicados en su vida diaria y con ello poder disminuir los riesgos de enfermar.

Se diseñó e implementó un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash, fundamentado en la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, debido a que los índices de salud son bajos en el sector rural, las enfermedades son prevalentes debido a las condiciones de pobreza, accesibilidad, nivel educativo, etc.

Los resultados de la evaluación postprueba a los estudiantes del grupo de estudio, fueron satisfactorios en relación a los de la prueba diagnóstica, siendo la prevalencia nivel satisfactorio a nivel de conocimientos de temas de alimentación y nutrición saludable.

Recomendaciones

La propuesta es importante toda vez que ha constituido un instrumento de alcances para trabajar a nivel educativo, y vincularlos a temas de salud pública, esta experiencia contextualizada permite enfocar el tratamiento del desarrollo cultural para la solución de situaciones de cuidado en las familias.

Integran a la familias en los proceso de aprendizaje de los estudiantes, determina la relación existencial del binomio escuela familia, que en estos tiempos se ha perdido.

Recomendamos el trabajo para desarrollar futuras investigaciones en el campo educativo, ya ello es un eje fundamental para la internalización de saberes escolares.

REFERENCIAS

Céspedes Rossel, Nélida. (1995). Escuela de padres. La autoestima en los niños y niñas. Ed. TAREA. Lima.

Chumpitaz Durand Rubén. (2015). Evaluación de la efectividad de las escuelas promotoras de salud implementadas en Lima bajo el convenio marco cooperación técnica entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Ciudad de Lima, Perú.

Davo Blanes, María del Carmen. (2009). La cultura de la salud en las aulas de educación primaria y la incorporación de las escuelas promotoras de la salud a la salud escolar en España. (Tesis de Doctorado). Universidad de Alicante, España.

Dirección General de Promoción de la Salud, (2005). Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas. Perú. Ministerio de salud.

Dirección General de Promoción de la Salud. (2005). Experiencias de Instituciones Educativas Promotoras de Salud. Lima, Perú. Ministerio de salud.

Dirección General de Educación Básica Regular: Unidad de Educación Ambiental. (2015). Matriz de Indicadores de Evaluación de Instituciones Educativas Para el Desarrollo Sostenible. Perú. Ministerio de Educación.

Guerrero, E. (1991). Gerencia de aula, Nuevas Dimensiones en perspectiva. Trabajo de Grado en Maestría en Educación. Universidad de Carabobo (Área de Estudios de Postgrado).

Ministerio de Salud. (2015). Resolución Viceministerial N° 059-2015-MINEDU. Instructivo para la Evaluación de la Aplicación de Enfoque Ambiental y el Reconocimiento de Logros Ambientales de las Instituciones Educativas Publicas y Privadas de la Educación Básica Para el Año 2015. Publicado en el Diario Oficial el Peruano el 02 de octubre del 2015. Perú.

Ministerio de Educación. (2015). Diseño Curricular Nacional. Edimac. Perú.

Salvador Esquivel Nilda. (2015). Influencia Del Programa Preventivo Promocional En Salud Escolar Y El Desarrollo De Capacidades En Higiene Personal En Estudiantes Instituto Para La Calidad De La Educación, (Tesis de Doctorado). Universidad de San Martín de Porres, Ciudad de Lima. Perú.

Sánchez Oliva, Eda Yolanda. (2014). Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo, (Tesis de Doctorado). Universidad de Málaga, Ciudad de Chiclayo. España.

OPS/OMS, (2003). Escuelas Promotoras de Salud: fortalecimiento de la Iniciativa Regional, Serie Promoción de la Salud N° 14. Washington D.C.

Pérez, A. (1999). Más y Mejor Educación para Todos. México: Trillas.

Robbins, S. (1994). Comportamiento Organizacional. (8va. Ed.). México: Hispanoamérica, S.A.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

Anexo N° 01

GUIA DE ENTREVISTA A DIRECTORES

OBJETIVO

Obtener información acerca del funcionamiento y beneficio del Programa Escuela Saludable.

Nº	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	¿Funciona en su institución educativa el programa Escuela Saludable?			
2	¿Ha recibido algún beneficio a través del programa?			
3	¿Se recibe aporte económico del gobierno?			
4	¿Se obtiene dotación de cepillo y vasos			
	¿Se cuenta con agua potable?			
5	¿Se observa mejoramiento de instalaciones sanitarias?			
6	¿Se mantiene programa de mejoramiento de condiciones del aula?			
7				
8	¿Se desarrolla programa de vacunación?			
9	¿Se efectúa dotación de micronutrientes?			
10	¿Se da Capacitación a maestros y maestras?			
11	¿Se recibe atención de mediación de la vista?			

12	¿Existe programa de capacitación a madres y padres?			
13	¿Se recibe atención en unidad de Salud?			
14	¿Se transfieren estudiantes para Atención de especialista?			
15	¿Se recibe apoyo de ONG?			
16	¿Ha observado mejoras como consecuencia del programa?			
17	¿Se observa mayor asistencia regular?			
18	¿Menor deserción?			
19	¿Mejor rendimiento?			
20	Adquisición de hábitos higiénicos:			
21	¿Más orden y limpieza?			
22	¿Se ejecuta el programa de acuerdo con los lineamientos establecidos?			
23	¿Las madres de familia usan gorro al cocinar?			
24	¿La bodega esta limpia y ordenada?			
25	¿El almacenamiento de alimentos se hace en un lugar adecuado?			
	¿Se practican hábitos higiénicos al manipular los alimentos?			

¿Cuál es la mayor dificultad para su funcionamiento?



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO PARA MAESTROS (AS)

OBJETIVO:

Obtener información respecto al programa escuela saludable y conocer sus opiniones acerca del tema

PRESENTACIÓN:

Estimado (a) maestra(o):

Atentamente solicitamos a usted que responda al presente cuestionario marcando en cada caso la respuesta que crea conveniente y nos de su opinión sincera. Los datos serán anónimos y confidenciales.

GENERALIDADES:

Instituciones Educativas _____ Turno_____

Grado_____ N° de Estudiantes____

INDICACIONES:

En la primera parte, marcar en las casillas según su criterio

TA : indica totalmente de acuerdo

A : de acuerdo

D : desacuerdo

TD : totalmente en desacuerdo

En la segunda parte, marcar SI o NO, de acuerdo a su criterio

En la parte III escribir el porcentaje según su criterio

Nº	OBSERVACIÓN	TA	A	D	TD	OBSERVACION
1	El programa de escuela saludable beneficia varios aspectos en la institución educativa?					
2	El refrigerio es variado y nutritivo					
3	El refrigerio estimula la asistencia regular					
4	El refrigerio disminuye la deserción					
5	El refrigerio es aprovechado por los alumnos (as)					
6	Las instalaciones escolares cumplen los requisitos de higiene y funcionalidad (buena ventilación, iluminación y aseo)					
7	El programa escuela saludable ha ayudado a las situaciones consideradas en el numeral 6					
8	Se tiene apoyo efectivo de la unidad de Salud					

PARTE II

N _o .	PREGUNTA	SI	NO
9	¿El agua es potable?		
10	¿Se cuenta con botiquín escolar bien equipado?		
11	¿Se realizan anual mente campañas de vacunación, atención visual y odontológica?		
12	¿Se atiende satisfactoriamente el programa de información y educación en salud para padres y madres de familia?		
13	¿Se recibe apoyo de una institución para el funcionamiento de la escuela saludable? ¿Cual (es)?		
14	Considera que el programa escuela saludable incide en el mejoramiento de capacidad de atención y aprendizaje Explique		
15	Ha percibido algún cambio de los estudiantes a raíz de la participación de escuela saludable Explique		
16	Se han recibido algún aporte del gobierno para el programa de escuela saludable puntual y oportunamente Explique		
17	¿Considera muy difícil el procedimiento de control exigido por el programa de escuela saludable Explique?		

PARTE III

		%	OBSERVACIONES
	<p>¿En qué medida considera usted que el refrigerio incide en el mejoramiento del desarrollo personal de los estudiantes?</p> <p>Área física:</p> <ul style="list-style-type: none"> -peso -talla -nutrición <p>Área personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -relaciones interpersonales -autoestima -salud mental -valores <p>Área pedagógica</p> <ul style="list-style-type: none"> -asistencia -ausentismo -deserción -calificaciones 		



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

ANEXO N° 3

ENTREVISTA A PERSONAL DE UNIDAD DE SALUD

OBJETIVO:

Obtener información acerca del servicio prestado a las instituciones educativas que comprende este estudio, como función de apoyo a escuela saludable.

Generalidades

Unidad _____ Cargo _____

Nº	PREGUNTA	SI	NO	¿Por qué?
1	¿Ha visitado alguna vez este año las instituciones educativas del programa escuela saludable?			
2	¿Se les está administrando los desayunos escolares a los estudiantes del programa escuela saludable?			
3	¿Se le ha proporcionado cepillo de dientes y vaso a los estudiantes de Escuela Saludable?			
4	¿Se han realizado campañas de vacunación en las escuelas saludables?			
5	¿Se han remitido estudiantes a especialidades por alguna discapacidad física?			
6	¿Se han fumigado los centros escolares este año?			
7	¿Se han inspeccionado Kioscos de alimentos y letrinas?			



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

OBJETIVO:

Verificar la forma en que se ejecuta el programa escuela saludable y conocer la opinión de los padres y madres de familia acerca del mismo y sus beneficios

Institución Educativa _____

Nº	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	¿Ha recibido alguna charla de hábitos higiénicos en el centro escolar?			
2	¿Reciben sus hijos atención medica general por pertenecer al programa escuela saludable?			
3	¿Ha remitido alguno de sus hijos a especialidades?			
4	¿Sus hijos han recibido atención odontológica por medio del programa escuela saludable?			
5	¿Considera usted que su hijo asiste más a clases por el refrigerio escolar?			
6	¿Considera usted que su hijo por pertenecer al programa escuela saludable ha mejorado peso, talla y estado nutricional?			
7	¿Están desparasitados sus hijos (as)?			
8	¿Han sido vacunados sus hijos (as) en el centro escolar?			
9	¿Considera usted que el refrigerio escolar ayuda a que los alumnos mejoren sus calificaciones?			
10	¿Han recibido material didáctico, por medio del programa escuela saludable?			
11	¿Considera usted que la bebida rice x ayuda al estado nutricional de sus hijos?			



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

ANEXO N° 5

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA ESTUDIANTES

OBJETIVO:

Verificar el beneficio del programa escuela saludable

GENERALIDADES:

Institución Educativa _____ Edad _____

Sexo _____ Grado _____

N°	PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Te gusta el refrigerio que recibes en la escuela?			
2	¿Te lo comes todo?			
3	¿Sientes que te llenas?			
4	¿Te lavas las manos antes y después de comer?			
5	¿El recibir un refrigerio te da ganas de venir todos los días a clases?			
6	¿Se mantienen limpios los servicios sanitarios?			
7	¿Te han vacunado este año en la escuela?			
8	¿Se les reparten vitaminas y minerales?			
9	¿Vas a la unidad de salud referido por la escuela?			
10	¿Se hacen campañas de limpieza en la escuela y en la comunidad?			



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION

ANEXO N° 6

GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS INSTALACIONES

OBJETIVO:

Verificar si las instalaciones de la institución educativa responden a los lineamientos del programa escuela saludable

Institución Educativa _____

Nº	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACION
1	¿Se observa la institución educativa limpia?			
2	¿Las aulas están ventiladas adecuadamente?			
3	¿Las aulas poseen la iluminación adecuada?			
4	¿El almacén está limpio y ordenado?			
5	¿El almacén de alimentos está limpio y ordenado?			
6	¿Los servicios sanitarios están limpios?			

Anexo N° 07

EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL ENFOQUE AMBIENTAL 2017 MATRIZ DE INDICADORES DE EVALUACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE



I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

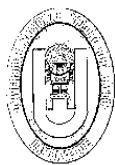
Institución Educativa		DRE / UGEL	
Director (a)		DIRESA / DISA	
Coordinador Ambiental		Teléfono	
Dirección		Celular	
Poblado - Distrito		Correo electrónico	
Provincia - Región		Fecha de aplicación	
MODALIDAD (Nivel/ciclo)		Código Modular II.EE.	H M H M
Educación Básica Regular (EBR)	1. Inicial		
	2. Primaria		
	3. Secundaria		
Educación Básica Alternativa (EBA)	4. Inicial		
	5. Intermedio		
	6. Avanzado	TOTAL	
Educación Básica Especial (EBE)	7. Especial	ZONA	URBANO RURAL

II. ASPECTOS -DE EVALUACIÓN

Componentes	Variable	Indicador de logro	Fuentes y Medios de verificación	NIVELES DE LOGRO				Puntaje parcial	Puntaje de componentes
				EN INICIO	EN PROCESO	LOGRO PREVISTO	LOGRO DESTACADO		
				01 PUNTO	02 PUNTOS	03 PUNTOS	04 PUNTOS		
2.3 Educación En Salud	2.3.1 Hábitos de lavado de manos e higiene personal que promueven la higiene personal y la colectividad.	2.3.1.1 % de avance en la ejecución de acciones para la generación de hábitos adecuados de lavado de manos e higiene bucal.	Lista de cotejo de higiene integral.						
	2.3.2. Conservación y limpieza de servicios higiénicos y otros ambientes.	2.3.2.1 % de avance en la ejecución de acciones para el buen uso y conservación de las instalaciones sanitarias (letrinas, duchas, tanques, recipientes de agua, inodoros) de la institución y de las instituciones educativas.	Informe del estado de conservación de la infraestructura educativa						
	2.3.3 Promoción de la alimentación y nutrición saludable.	2.3.3.1 % de avance en la ejecución de acciones para el consumo de agua segura.	Informe de las acciones trascendentes para la conservación del agua.						
		2.3.3.2 % de avance en la ejecución de acciones para el consumo de alimentos saludables (quioscos, comedores con alimentos naturales, frescos, nutritivos y de la localidad)	Informe de las acciones trascendentes para el consumo de alimentos saludables.						
	2.3.4 Prevención de enfermedades prevalentes.	2.3.4.1 de avance en la ejecución de acciones para enfrentar las enfermedades prevalentes (EDA, IRA, influenza, dengue y otras de prevalencia local), TBC y ITS en la institución educativa.	Informe de las acciones trascendentes para atender las enfermedades prevalentes y epidémicas.						

III. NIVEL DE LOGRO

En inicio (01-40%)	En proceso (41-70%)	Logro Previsto (71-90%)	Logro Destacado (91-100%)	Total



CONSTANCIA

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

HACE CONSTAR QUE:



Bach. MEJÍA ROBLES KATY INÉS

Ha(n) cumplido con adjuntar dentro de su Informe final de Investigación titulado “**Implementación de un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungar - Carhuaz – Ancash 2017**” (expediente N°7800-07/12/2022-VIRTUAL-U.I-FACHSE), presentado para la obtención del **Grado de Maestro en Ciencias de la Educación, mención: Investigación y Docencia**; la **CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE SIMILITUD** expedida por el **software de reporte de similitud del TURNITIN** el cual reporta un **índice de similitud del 20%**, el mismo que ha sido revisado y constatado por el(a) **M.Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez** y por los miembros del jurado según se determina en el Reglamento General del Vicerrectorado de Investigación (aprobado con Resolución N° 018-2020-CU de fecha 10 de febrero del 2020) y la Resolución N° 659-2020-R de fecha 08 de setiembre de 2020 que ratifica la Resolución N° 012-2020-VIRTUAL-VRINV, mediante la cual se aprueba la Directiva para la evaluación de originalidad de los documentos académicos, de investigación formativa y para la obtención de Grados y títulos de la UNPRG - Guía de uso del Software de reporte de similitud - TURNITIN.

Se otorga la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que considere pertinente.

Lambayeque, 07 de Diciembre de 2022


Dra. YVONNE DE FÁTIMA SEBASTIANI ELÍAS
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FACHSE

YFSE/EPP.
C.c. Archivo.



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Katy Ines Mejía Robles
Título del ejercicio:	Turnitin
Título de la entrega:	Tesis maestría
Nombre del archivo:	399081
Tamaño del archivo:	2.86M
Total páginas:	103
Total de palabras:	24,448
Total de caracteres:	132,582
Fecha de entrega:	30-abr.-2022 07:19a. m. (UTC-0700)
Identificador de la entrega...	1824689370

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y
EDUCACIÓN

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN



TESIS

Implementación de un Programa de promoción de la salud para la formación integral de los estudiantes de la Institución Educativa San Martín de Porres N° 86283 del Centro Poblado de Poyor - Yungay - Carhuaz - Ancash 2017.

PRESENTADA PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y
DOCENCIA

PRESENTADA POR:

AUTORA: Mejía Robles Katy Inés

ASESOR: Dr. Félix López Paredes

Huancayo - Perú - Año 2017

M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
RESOLUCIÓN No 1121-2022-EPG-VIRTUAL
Lambayeque, 26 de octubre de 2022
ASESOR

Tesis maestría

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

1%

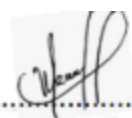
PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	2%
	Trabajo del estudiante	
2	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica	1%
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Ricardo Palma	1%
	Trabajo del estudiante	
4	dmgr.eresmas.net	1%
	Fuente de Internet	
5	www.psico.mx	1%
	Fuente de Internet	
6	creativecommons.org	1%
	Fuente de Internet	
7	madianescobar.blogspot.com	1%
	Fuente de Internet	
8	www.huascar.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	


M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
RESOLUCIÓN No 1121-2022-EPG-VIRTUAL
Lambayeque, 26 de octubre de 2022

9	laeducacionconstruyennuestrofuturo.blogspot.com	1 %
	Fuente de Internet	
10	repositorio2.udelas.ac.pa	1 %
	Fuente de Internet	
11	tesis.ucsm.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
12	sites.google.com	1 %
	Fuente de Internet	
13	13dejuliodede1882sp.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
14	repositorio.espe.edu.ec	<1 %
	Fuente de Internet	
15	jessmndz.weebly.com	<1 %
	Fuente de Internet	
16	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
17	www.juntadeandalucia.es	<1 %
	Fuente de Internet	
18	ridum.umanizales.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
19	Submitted to Universidad Estatal a Distancia	<1 %
	Trabajo del estudiante	
20	ikua.iiap.gob.pe	<1 %
	Fuente de Internet	

21 www.lareferencia.info <1 %
Fuente de Internet

22 normalistas-lasmaticasyeljuego.blogspot.com <1 %
Fuente de Internet

23 148.216.10.92 <1 %
Fuente de Internet

24 premio.fundacionlanacion.org.ar <1 %
Fuente de Internet

25 cursoseducadoras.blogspot.com <1 %
Fuente de Internet

26 administrativos.ut.edu.co <1 %
Fuente de Internet

27 eticar.org <1 %
Fuente de Internet

28 tesis.luz.edu.ve <1 %
Fuente de Internet

29 dugi-doc.udg.edu <1 %
Fuente de Internet

30 seiem-funes.uniandes.edu.co <1 %
Fuente de Internet

31 www.efdeportes.com <1 %
Fuente de Internet

32 slideplayer.es
Fuente de Internet


M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
RESOLUCIÓN No 1121-2022-EPG-VIRTUAL
Lambayeque, 26 de octubre de 2022

<1 %

33

livrosdeamor.com.br

Fuente de Internet

<1 %

34

reneyeperez.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

35

www.redined.educacion.es

Fuente de Internet

<1 %

36

webcache.googleusercontent.com

Fuente de Internet

<1 %

37

www.tiraya-group.com

Fuente de Internet

<1 %

38

unicrom.com

Fuente de Internet

<1 %

39

guiadocent.udl.cat

Fuente de Internet

<1 %

40

tkseo.net

Fuente de Internet

<1 %

41

www.educa.rcanaria.es

Fuente de Internet

<1 %

42

archive.org

Fuente de Internet

<1 %

43

repositorio.ipcb.pt

Fuente de Internet

<1 %

44	rabida.uhu.es Fuente de Internet	<1 %
45	servidor-opsu.tach.ula.ve Fuente de Internet	<1 %
46	educacionoperaciones.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
47	directo.uniovi.es Fuente de Internet	<1 %
48	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
49	espdf.info Fuente de Internet	<1 %
50	galeon.com Fuente de Internet	<1 %
51	ispa.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
52	didacticayevaluacionbc.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
53	maestrosdeeducacion.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
54	silviapinedov.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
55	www.aragon.ccoo.es Fuente de Internet	<1 %

56 Marta Romero-Ariza, Antonio Quesada, Ana-María Abril, Cristina Cobo. " Changing teachers' self-efficacy, beliefs and practices through STEAM teacher professional development () ", Journal for the Study of Education and Development, 2021
Publicación

57 tesis.enxarxa.net
Fuente de Internet

58 www.iesezequielgonzalez.com
Fuente de Internet

59 cdn.goconqr.com
Fuente de Internet

60 ciencias.unex.es
Fuente de Internet

61 www.amicmexico.org
Fuente de Internet

62 Submitted to Universidad Catolica De Cuenca
Trabajo del estudiante

63 rdw.rowan.edu
Fuente de Internet

64 repositorio.pucsa.edu.ec
Fuente de Internet

65 Submitted to tec
Trabajo del estudiante

66	www.edufi.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
67	pelagch.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
68	www.aamr.org.ar Fuente de Internet	<1 %
69	www.cpeip.cl Fuente de Internet	<1 %
70	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
71	tel.archives-ouvertes.fr Fuente de Internet	<1 %
72	eresmama.com Fuente de Internet	<1 %
73	espaciologopedico.com Fuente de Internet	<1 %
74	mail.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
75	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
76	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
77	tumi.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

78	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
79	webdiee.cem.itesm.mx Fuente de Internet	<1 %
80	www.diariodelaltoaragon.es Fuente de Internet	<1 %
81	123dok.com Fuente de Internet	<1 %
82	Repositorio.Upagu.Edu.Pe Fuente de Internet	<1 %
83	jmte.riau.ac.ir Fuente de Internet	<1 %
84	onlinevegasblackjack.net Fuente de Internet	<1 %
85	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
86	revistas.ufps.edu.co Fuente de Internet	<1 %
87	www.aeo-uami.org Fuente de Internet	<1 %
88	www.cosmoanalisis.com.ar Fuente de Internet	<1 %
89	www.lasallemontemolin.org Fuente de Internet	<1 %

90	www.terranel.com Fuente de Internet	<1 %
91	www.uned.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
92	www.univision.com Fuente de Internet	<1 %
93	www.uvic.es Fuente de Internet	<1 %
94	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
95	addi.ehu.es Fuente de Internet	<1 %
96	baixardoc.com Fuente de Internet	<1 %
97	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
98	cnba.uba.ar Fuente de Internet	<1 %
99	humano.ya.com Fuente de Internet	<1 %

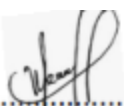
Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Excluir bibliografía

Apagado


 M. Sc. Milagros Cabezas Martínez
 RESOLUCIÓN No 1121-2022-EPG-VIRTUAL
 Lambayeque, 26 de octubre de 2022